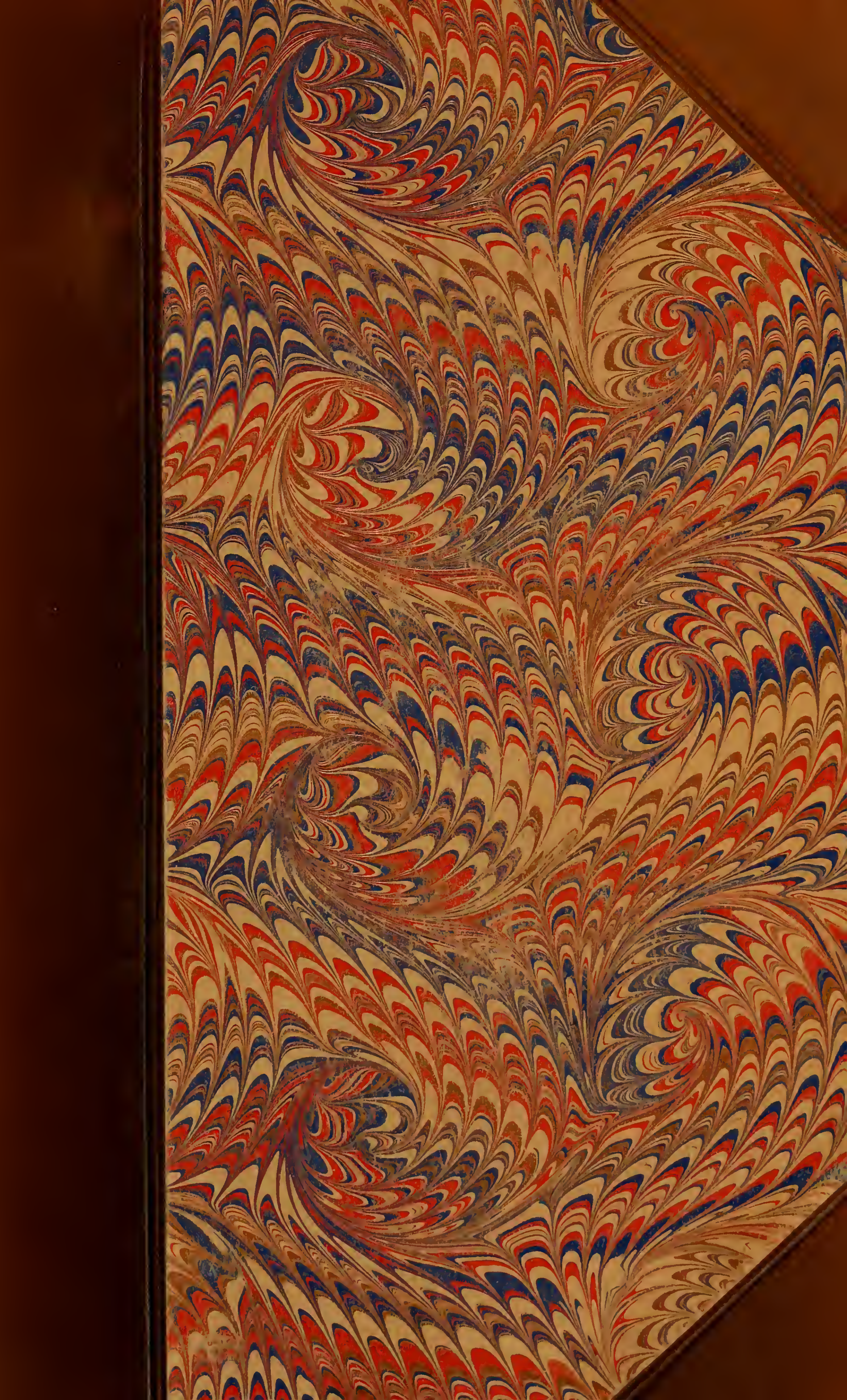


RECHERCHES

SUR

L'HYSTÉRIE ET L'HYPOCONDRIE.

Multum egerunt qui ante nos fuerunt, sed non peregerunt: multum adhuc restat operæ, multumque restabit.

(SENEC. Epist. 64.)

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.

(CICER. De naturâ deorum.)

LYON.

IMPRIMERIE DE LOUIS PERRIN,

GRANDE RUE MERCIÈRE, N. 49.

RECHERCHES

SUR LA NATURE ET LE SIÉGE

DE L'HYSTÉRIE

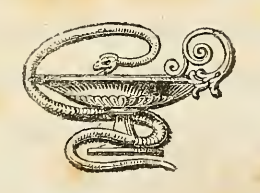
ET DE L'HYPOCONDRIE,

ET SUR L'ANALOGIE ET LES DIFFÉRENCES DE CES DEUX MALADIES;

PAR

J. L. BRACHET,

MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU ET DE LA PRISON DE ROANNE DE LYON,
MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,
DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE BERLIN, ET DES SOCIÉTÉS DE MÉDECINE DE PARIS,
LYON, BORDEAUX, MARSEILLE, ETC.



A PARIS,

CHEZ GABON, LIBRAIRE,

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N. 10.

1832.

Préface.

❀

Lorsque la Société royale de Médecine de Bordeaux publia son Programme sur l'hystérie et sur l'hypocondrie, j'essayai de traiter cette question délicate. Si le vague des opinions les plus contradictoires rendait l'entreprise difficile et périlleuse, j'étais encouragé par mes longues recherches sur le système nerveux, par plusieurs faits importants que j'avais recueillis, et par l'analyse méthodique et sévère que j'en avais faite et qui m'avait permis de débrouiller pour moi ce chaos obscur. Cependant, je ne me dissimulai ni les difficultés de la question, ni la faiblesse de mon travail. Cinq mois après l'ouverture du concours, je reçus de M. le Secrétaire général une lettre qui m'annonçait que la

Société m'avait accordé la première mention honorable, et qu'elle m'avait préféré *un travail très considérable et rempli de vues ingénieuses*, de M. Dubois, d'Amiens. Quoique ce succès fût honorable et flatteur, je ne pus m'empêcher, en en témoignant ma satisfaction à la Société, de lui manifester en même temps un peu d'étonnement; parce que je doutais que l'ouvrage couronné eût résolu la question aussi bien que le mien, quels que fussent d'ailleurs et son volume et la foule des idées ingénieuses dont il était enrichi. Du reste, je respectai la décision prononcée, et j'aurais gardé un éternel silence, si la Société n'avait pas rendu public le rapport de la commission des prix. Quoique son jugement me parût erroné, je me serais interdit toute espèce de discussion, parce que chacun est libre d'avoir son opinion, et qu'il est difficile à une vérité nouvelle d'être adoptée d'emblée, lorsqu'elle contrarie des opinions reçues et vieillies avec nous, ainsi que l'histoire des sciences en fournit de nombreux exemples. Mais lorsque j'ai lu dans le rapport ces mots : *l'Auteur a mal interprété les faits*, je l'avoue, une inculpation aussi grave m'a révolté, et j'ai pris la résolution de publier mon travail sans y faire aucun changement. Il ne s'agit pas en effet de savoir si mes opinions sont en harmonie ou non avec celles de la Société :

il s'agit de décider si ce que j'ai dit est contraire à l'analyse sévère des faits. Le public et la raison prononceront entre M. le Rapporteur et moi. Je dis : M. le Rapporteur, parce que c'est lui qui a jugé, et que la Société a prononcé d'après lui. C'est donc avec lui seul que la partie est engagée : car, je n'en doute point, si la Société avait pu prendre la peine de lire mes observations, elle n'aurait pas trouvé que je les avais mal interprétées.

Comme M. le Rapporteur professe l'opinion que l'hystérie a son siége dans l'utérus, il doit naturellement faire de cet organe le point constant de départ, et crier haro sur tout ce qui peut la contrecarrer. Ainsi, dans la troisième observation, lorsqu'une dame, qui a toujours joui d'une bonne santé, mange, sans le savoir, du fromage qu'elle n'aimait pas, et prend une crise d'hystérie qui dure jusqu'à ce qu'elle ait rejeté cet aliment, et lorsque, neuf mois après, la même crise se renouvelle par la même cause et se termine de même, j'ai mal interprété le fait en plaçant le point de départ dans l'estomac. J'avoue même que, n'étant pas encore accoutumé à prendre l'estomac pour la matrice, ni la matrice pour l'estomac, je persévère à croire ce que j'ai cru d'abord, et que j'y croirai toujours, à moins que M. le Rapporteur ne me démontre que, par une de ces révolutions miracu-

leuses si fréquentes dans le siècle où nous sommes, l'utérus est venu prendre la place de l'estomac, ou que l'œsophage s'est prolongé jusqu'à l'utérus. Autrement je ne comprendrai jamais comment un morceau de fromage, porté dans l'estomac, a pu agir sur la matrice, et n'agir que pendant la durée de son séjour dans le premier viscère.

Les mêmes réflexions peuvent s'appliquer à la personne qui fait le sujet de la première observation. Une frayeur cause une crise violente d'hystérie. La frayeur a agi sur le cerveau, j'ai pensé que cet organe était ou devait être le point de départ. Mais M. le Rapporteur veut sans doute que ce soit l'utérus, parce que probablement l'utérus a pris aussi la place de l'encéphale. Voilà l'histoire des anciens sur les vagabondages de la matrice.

Dans la quatrième observation, l'utérus exécute bien toutes ses fonctions, les nerfs seuls sont continuellement ou presque continuellement dans un état d'agitation et de souffrance. J'ai eu la bonhomie de croire que seuls ils devaient être malades, parce que j'étais convaincu avec tout le monde qu'un organe qui exécute bien ses fonctions n'est pas malade. J'attendrai même, pour croire le contraire, que M. le Rapporteur en fournisse des preuves.

Je ne parle pas de la seconde observation : elle

est dans le sens de M. le Rapporteur, puisque l'utérus était le point de départ.

La première observation d'hypocondrie a été plus spécialement attaquée. Il y est question d'une dame, chez laquelle une gastrite, en se prolongeant, avait occasioné l'hypocondrie. Je l'ai cru ainsi, de même que l'auraient cru Pujos, M. Broussais et tous les observateurs de bonne foi et dégagés de préventions ; mais M. le Rapporteur pense que les trente-huit ans de la malade ont été la cause fatale de son affection, parce que, dit-il, *elle a fait un triste retour sur elle-même*, et qu'au moment où j'écrivais elle n'était pas encore guérie. Cependant cette malade n'a jamais parlé que de ses souffrances ; il ne lui est pas échappé un seul mot sur ses regrets. J'ai toujours ignoré si elle en avait ; mais j'ai bien vu l'existence de la gastrite, je n'ai pas eu besoin de la supposer ; et en fait d'observation, ce n'est pas par des suppositions ou des soupçons qu'on interprète fidèlement, c'est par l'analyse sévère des symptômes existants. Si Mme C. n'était pas complétement guérie, il y a un an, elle l'est aujourd'hui, et ce qui étonnera sans doute M. le Rapporteur, c'est qu'elle n'a pas rajeuni, elle a même vieilli d'un an ; et ses regrets, qui devraient en conséquence être plus vifs, ne l'ont pas empêchée de guérir. On peut

juger maintenant lequel de M. le Rapporteur ou de moi *a soumis ce fait à une analyse qui n'est rien moins qu'exacte*, et lequel de nous deux a écrit *sous l'influence d'opinions préconçues.*

Quoique je n'aie pas eu d'autre but que de repousser l'indécente inculpation de mal interpréter les faits, je me permettrai cependant d'examiner le jugement de M. le Rapporteur sur le Mémoire couronné; en le publiant, il m'en a donné le droit. Il donne les plus grands éloges à la partie de ce travail qui traite de l'étiologie, de la symptomatologie et du traitement. Je suis convaincu que l'auteur les mérite, je ne les lui dispute pas; mais lorsqu'il faut établir le siége et la nature de la maladie; malgré ses préventions, M. le Rapporteur avoue la faiblesse des preuves fournies par l'auteur. En effet, M. Dubois place le siége de l'hystérie dans l'utérus, mais seulement *dans le plus grand nombre des cas*; ce qui suffit pour renverser son opinion, qui d'ailleurs se trouve victorieusement combattue dans mon Mémoire. Il fait de l'hypocondrie *une maladie de l'esprit*, qui *consiste en une manière de penser tout-à-fait étrangère au cerveau.* Willis et Georget avaient mieux fait; ils ne séparaient pas la fonction de l'organe. J'aimerais autant qu'on parlât d'une maladie de la digestion, qui consisterait en une manière de digérer

tout-à-fait étrangère à l'estomac. En supposant que l'auteur renonçât à ce vice de locution, à ce langage métaphysique incompréhensible, pour se rattacher à l'opinion de Georget, je renvoie, pour en montrer la futilité, à ce que j'en ai dit dans son lieu. M. Dubois n'a donc ni résolu, ni pu résoudre la question, puisqu'il n'a fait connaître le siége et la nature ni de l'hystérie ni de l'hypocondrie, et qu'il est impossible sans cela d'en indiquer l'identité ou les différences; et cependant c'était là toute la question : car la Société a demandé de *faire ressortir l'identité ou les différences de ces deux maladies*, et non l'identité ou les différences des causes, des symptômes, du traitement. J'insiste sur ce point, parce que tout est là; c'est le nœud de l'affaire.

Si M. le Rapporteur se fût bien pénétré de la question du concours et des intentions de la Société; s'il avait eu le Programme sous les yeux comme je l'avais lorsque je composais mon Mémoire, je crois que, tout en rendant justice aux recherches savantes de M. Dubois, sur l'étiologie, etc., il aurait jugé bien différemment le fond de son travail, il aurait vu qu'il avait manqué le but. Ce n'était point un traité des causes, des symptômes que la Société demandait; elle voulait qu'on *fixât les idées sur l'identité des affections hystériques*

et hypocondriaques, parce que Sydenham, en établissant cette identité, avait *embrouillé leur histoire* et *jeté les praticiens dans l'embarras*. Si, dis-je, il se fût bien pénétré des intentions de la Société, il aurait vu que mon travail, quoique *très inférieur* à celui de M. Dubois, atteignait beaucoup mieux le but, puisque j'ai démontré, ou du moins je le crois, le siége et la nature de l'hystérie et de l'hypocondrie, et par conséquent leur analogie et leurs différences. C'était tout ce que je voulais et tout ce qu'on devait exiger. M. le Rapporteur me fait le reproche de n'avoir cité aucun fait d'hystérie chez les hommes. S'il eût pris la peine de lire la question, il se serait abstenu de ce reproche, puisque la Société demandait d'*examiner comparativement les diverses opinions des auteurs et d'en faire ressortir, etc*. J'étais donc dispensé de citer des faits. Il aurait pu d'ailleurs se rappeler que mon opinion sur l'existence de l'hystérie chez l'homme était bien antérieure, puisque je parle d'un fait de cette nature dans mon *Mémoire sur l'asthénie*, couronné par la Société l'année précédente.

Je n'essaierai point de défendre les dénominations par lesquelles j'ai proposé de désigner l'hystérie et l'hypocondrie : leur opportunité se trouve assez bien établie. Pour m'y faire renoncer, il au-

rait fallu que M. le Rapporteur citât des faits qui pussent mériter ces dénominations, et qui ne fussent ni l'hystérie ni l'hypocondrie. Comme il ne l'a pas fait, je suis fondé à les conserver, d'autant mieux qu'elles indiquent le siége et la nature de la maladie, avantage que possèdent bien peu de termes de médecine. Lors même qu'il se trouverait des affections analogues auxquelles ces dénominations pussent convenir, je les conserverais encore, parce qu'il faut avant tout éviter de donner une fausse idée des maladies.

Je le répète, je ne serais pas entré dans ces détails, et je n'aurais pas même publié mon Mémoire, si je n'avais pas été accusé d'avoir mal interprété les faits. Ce reproche m'est adressé pour la première fois, et jamais peut-être je ne l'ai moins mérité; car, dans cet ouvrage, comme dans tous les autres, c'est d'après les faits seuls que j'ai voulu établir mon opinion, parce que seuls ils peuvent servir de base et de soutien à toute opinion solide et durable. *Artem experientia fecit.*

❀

RECHERCHES

SUR

LA NATURE ET LE SIÉGE

DE L'HYSTÉRIE ET DE L'HYPOCONDRIE,

ET SUR L'ANALOGIE ET LES DIFFÉRENCES DE CES DEUX MALADIES.



Les variétés et le grand nombre des maladies nerveuses sont incalculables ; car, si l'on en croit Démocrite, elles constituent chez les femmes, les trois quarts au moins de leurs affections : *Uterus sexentarum ærumnarum calamitatumque muliebribus causæ ;* et, selon Sydenham, il est peu de maladies chez elles qui ne se compliquent pas avec quelques symptômes nerveux. Des affections aussi multipliées ont dû être connues et étudiées depuis la plus haute antiquité; et, en effet, les écrits des anciens et surtout ceux d'Hippocrate et de Galien nous fournissent bien des preuves qu'ils avaient observé ces maladies. Il serait bien difficile de ne pas reconnaître l'hypocondrie dans la description exacte que nous en a tracée le père de la médecine dans un passage inséré dans le second livre *De Morbis*, et qui commence ainsi : *Neque sine cibo esse, neque cibum tolerare potest* (1). Il en parle encore dans une

(1) Opera omnia. Venetiis, 1736, in-fol. tom. 1, p. 164.

foule d'endroits, et personne n'ignore son opinion sur les voyages de la matrice comme cause de l'hystérie, opinion reçue et respectée pendant vingt siècles avec cette confiance religieuse qui impose les croyances souvent les plus absurdes de l'antiquité, comme des vérités incontestables (1), et que notre paresse d'esprit ne permet bien souvent pas d'examiner. Galien nous a conservé une description précieuse et fidèle de l'hypochondrie tirée de Dioclès Carysius : *Oritur alius a ventriculo morbus qui ab aliis melancholicus, ab aliis flatuosus nominatur, quem sumpto cibo maxime coctu difficili et caustico, sputum humidum idemque multum comitatur ; item ructus acidissimi, flatus, æstus in hypochondriis ; fluctuatio non illicò, sed cum retinuerint; interdum ventriculi quoque vehementes dolores, qui nonnullis ad dorsum usque procedunt; concoctis deinde cibis quiescunt. Mox aliis cibis ingestis eadem revertuntur accidentia quæ interdum jejunos, interdum etiam à cœna molestant; atque evomunt crudos cibos et phlegmata subamara et calida adeo ut dentes torpedine afficiantur; flatuosos vocant affectiones, etc.* (Galenus, De locis affectis, lib. 3, cap. 7.) Mais il ne suffisait pas d'observer et de décrire, l'homme, toujours avide d'explications, n'a jamais cessé de vouloir remonter aux causes finales, dans l'espérance qu'en trouvant la nature intime de la maladie, il en déduirait plus facilement un traitement sûr et méthodique. De là

(1) . . . . Pro magno teste vetustas
Creditur, acceptam parce movere fidem.

cette foule de systêmes dans lesquels on a cru trouver la cause des faits et une explication vraisemblable de leurs phénomènes. Le défaut de connaissances plus positives et les doctrines régnantes les ont souvent fait adopter avec enthousiasme et conserver par paresse d'esprit, au point de faire prendre souvent le vraisemblable pour le vrai, et le roman de la nature pour son histoire. Ces systêmes satisfaisaient en outre la vanité de ceux qui ne savent pas avouer qu'ils ignorent les secrets de la nature, et les gens superficiels, auprès desquels on passe pour ne rien savoir, quand on ne leur explique pas tout. Mais comme ils n'étaient pas l'expression même de la vérité, leur insuffisance perçait au moindre examen d'un homme de génie; et quand il fallait reconstruire, l'imagination faisait tous les frais du nouvel édifice, parce qu'on manquait de connaissances positives sur l'organisation de notre économie et sur l'action des organes. Cette multiplicité d'explications hypothétiques compliqua et embrouilla la science, au lieu de l'éclairer et de l'enrichir. On finit par tout amalgamer, au point de confondre sous les noms de vapeurs ou de maladies nerveuses, des affections bien différentes, telles que la syncope, l'épilepsie, la fureur utérine, etc.; erreur contre laquelle Forestus s'éleva le premier, en signalant les symptômes propres à chacune de ces maladies. Cependant en Angleterre encore, terre en quelque sorte classique des affections nerveuses, et qui a fourni les auteurs qui ont dû le mieux en traiter et que l'on consulte avec le plus d'avidité, nous voyons plus tard Sydenham s'efforcer d'élaguer tous les points de diffé-

rence entre l'hypocondrie et l'hystérie, afin d'établir non pas l'analogie seulement, mais l'identité de ces deux maladies. Quoique les auteurs les plus estimables, éblouis par le prestige d'un grand nom, aient adopté l'opinion du célèbre médecin anglais, cela n'en a pas empêché un grand nombre d'exposer avec précision les caractères distinctifs de chaque affection. Aujourd'hui même, pour avoir été plus étudiées, elles n'en sont guère mieux connues dans leur nature intime; car nous ne voyons encore pas d'auteurs se trouver d'accord : l'un fait de l'hypocondrie une gastrite chronique; un autre, une affection du cerveau; un troisième, une affection nerveuse, etc. L'hystérie, sur laquelle on a tant écrit, n'est pas exempte de cette obscurité et de cette confusion. Celui-ci en place le siége dans l'utérus, celui-là dans le cerveau, cet autre dans les intestins; l'un n'y voit qu'une maladie déguisée sous une foule de formes variées; un autre y voit autant de maladies qu'elle présente d'accidents différents, et il décrit isolément les douleurs de tête, les convulsions épileptiformes, les palpitations du cœur, les pulsations des artères dans les hypocondres et au dos, etc, etc., qui, pour Galien, Rivière, et la plupart des auteurs modernes, ne sont que les symptômes variés de la même maladie.

C'est au milieu de ce vague ou plutôt de ce chaos scientifique et de cette fausse richesse que la Société royale de Médecine de Bordeaux a fait, à tous les médecins, un appel qui prouve combien elle sent toute l'importance de bien connaître l'hypocondrie et l'hystérie, maladies qui deviennent de jour en

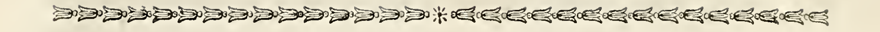
jour plus fréquentes, et qui occasionent, outre les souffrances ordinaires, beaucoup de maladies consécutives, et sont bien souvent un obstacle à l'accomplissement de la génération. Persuadée, comme elle dit, qu'un travail qui fixerait les idées sur cet objet aurait les résultats les plus utiles, elle a mis au concours la question suivante :

« Examiner comparativement les diverses opinions émises sur la nature, le siége, l'étiologie, la symptomatologie, le pronostic et la thérapeutique de l'hystérie et de l'hyponcondrie, et faire ressortir l'identité ou les différences de ces deux maladies. »

On voit quel est le but de la Société : elle désire de faire juger la question en mettant les auteurs en présence, afin que de la comparaison ou du choc de leurs opinions jaillisse la lumière, et qu'on puisse en déduire la vérité. Cette méthode est bonne sans doute, et l'on ne saurait trop y applaudir; mais elle nécessite un travail immense qui aurait été capable de me rebuter, si je n'étais entraîné par le désir d'utiliser quelques recherches antérieures. J'ose donc entrer dans la carrière, sans me dissimuler les difficultés peut-être insurmontables d'une semblable entreprise. Puissent les efforts réunis que la Société aura provoqués répondre à son attente et éclairer la question ! puissé-je mériter quelque attention et ne pas être jugé trop au dessous du sujet !

L'ordre dans lequel la question doit se traiter me semble indiqué par la manière même dont elle est posée. Ainsi je diviserai ce travail en trois sections. Dans la première, j'exposerai les diverses opinions émises sur la nature, le siége, l'étiologie, la symp-

tomatologie, le pronostic et la thérapeutique de l'hystérie. Dans la seconde, je ferai la même exposition pour l'hypocondrie. Dans la troisième enfin, *j'examinerai comparativement* ces diverses opinions, afin d'*en faire ressortir l'identité ou la différence de ces deux maladies*. En effet, il est indispensable de bien connaître toutes les opinions avant de les comparer et de les discuter. Alors seulement on peut apprécier au juste leur analogie et leurs différences, et l'on peut juger ce qu'elles ont chacune de bon et de vrai, comme ce qu'elles ont d'erroné. Je réunirai dans le même chapitre ce qui a rapport à la nature et au siége de chaque maladie, parce que le plus souvent ces deux objets sont tellement liés, qu'il serait impossible de les isoler. Pour ne pas couper le texte et interrompre la rapidité de la narration, je ne joindrai aux citations, qui sont nombreuses, ni l'indication de l'ouvrage, du chapitre et de la pagination, ni un renvoi qu'on est toujours tenté de lire de suite : je me contenterai d'indiquer l'auteur, et dans une appendice placée à la fin, je présenterai le tableau alphabétique des ouvrages dont les auteurs auront été cités. Enfin je rappellerai que ce n'est point un traité complet de l'hystérie et de l'hypocondrie que la Société demande. C'est donc pour me conformer à ses désirs que je me renfermerai strictement dans les termes du programme, et que je négligerai une foule d'objets importants, qui, étant bien connus ou étrangers à la question, ne feraient qu'allonger ce travail, peut-être déja trop long.



SECTION PREMIÈRE.

DE L'HYSTÉRIE.

La fréquence de cette maladie chez les femmes est si grande, que, selon Baglivi, il faut en général la soupçonner chez elle comme on soupçonne les vers chez les enfants, et la syphilis chez les adultes : *Pueris suspicandum de vermibus , generaliter in virorum pertinacibus morbis de lue venerea , fœminis vero de affectione hysterica.* Elle est donc une des affections les plus intéressantes à étudier. Aussi, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, a-t-elle fixé l'attention de tous les médecins; on lui a même long-temps assimilé des affections auxquelles elle est étrangère , tellement on était persuadé que chez la femme tous les phénomènes nerveux en étaient une dépendance. L'hyponcondrie même , sans être confondue dans l'hystérie , n'en fut pourtant pas distinguée chez elle , puisque aucun auteur n'en parle avant le dix-septième siècle. Plus tard Sydenham les assimila, et l'influence qu'il exerçait en médecine fit presque généralement adopter son opinion. Si nous voulions examiner cette vaste question par toutes ses faces, ou seulement nous occuper des

formes variées sous lesquelles elles se présente, et qui en font un vrai Prothée, nous nous écarterions du but : nous ne devons jamais perdre de vue que la Société de Médecine de Bordeaux a moins désiré une brillante dissertation, un ouvrage *ex professo*, que l'exposition fidèle de ce que nous connaissons, pour arriver à la solution de ce qui ne lui paraît pas encore connu ou assez démontré. Nous devons nous conformer à ses intentions.

CHAPITRE PREMIER.

NATURE ET SIÉGE DE L'HYSTÉRIE.

Nous allons parcourir la longue série des opinions qui ont été émises sur la nature et le siége de l'hystérie. Nous y verrons les efforts qui ont été faits pour arriver à cette connaissance. L'insuffisance des explications précédentes et le désir de servir la science en atteignant mieux le but, ont été la cause de cette richesse stérile, bien plus propre à attester les écarts de l'esprit humain que les œuvres du génie. Mais cela pouvait-il être autrement dans ces temps d'ignorance, où l'anatomie et la physiologie étaient dans leur enfance, surtout lorsqu'on réfléchit qu'aujourd'hui même les travaux importants des physiologistes modernes ne nous font entrevoir que l'immensité des découvertes à faire ? Exposons donc les opinions de nos devanciers sans les accuser injustement, et nous chercherons ensuite leurs rapports, leurs liaisons, afin d'arriver à une connaissance

plus exacte de la nature de la maladie, et surtout plus en harmonie avec l'observation et avec la physiologie du jour.

Il est impossible de remonter aux temps qui ont précédé Hippocrate; mais nous trouvons dans les œuvres de ce divin vieillard des preuves nombreuses qu'il a connu l'hystérie, et qu'il en a signalé les phénomènes, comme on peut le voir dans le traité des maladies des filles, dans celui de la nature de la femme, et dans celui des maladies des femmes. Imbu des idées de Pythagore, de Platon et d'Empédocle, dont il fut disciple, il a partagé leurs erreurs sur la matrice, qu'ils regardaient comme un animal vivant dans un autre animal, et il a placé le siége de l'hystérie dans cet organe qu'il faisait voyager dans le ventre, au foie, au cou, à la tête, et même dans les membres, pour y causer les phénomènes qu'on observe. Selon lui, dans la suffocation utérine, les humeurs se portent à la tête, et la matrice se dessèche; ce viscère court alors s'abreuver au foie et dans les hypocondres des fluides qui descendent de la tête, et, lorsqu'il est rassasié, il devient plus lourd et redescend dans le bassin; la tête étant alors débarrassée, la crise cesse.

Arétée de Cappadoce adopta et soutint cette opinion. Après avoir comparé la matrice à un animal; « c'est, dit-il, un viscère qui, de sa nature, est toujours en mouvement; il se porte avec rapidité vers les parties supérieures...... »

Tout en combattant les déplacements de l'utérus, Galien n'en fixe pas moins le siége de l'hystérie dans ce viscère, et il en attribue la cause à une rétention

de semence, parce qu'il a vu une veuve guérir par un second mariage et retomber malade par un second veuvage.

Ætius fait aussi dépendre l'hystérie de la matrice, mais sans en admettre les déplacements. Il attribue à sa réaction sur les autres viscères tous les phénomènes qui ont lieu: *Uteri strangulatio ab utero quidem inferne oritur. Verum supernæ partes et principales præsertim, per consensum afficiuntur. Nam ad cor per arterias, ad cerebrum per spinæ membranas ac nervos, ad hepar per venas affectio transit; videturque uterus velut ad supernas partes ascendisse.*

Pendant la longue série de siècles qui s'est écoulée après Galien, les auteurs grecs, latins et arabes, tels que Paul d'Égine, Mercurialis, Forestus, n'ont rien, absolument rien ajouté aux connaissances sur la nature et le siége de l'hystérie. Il faut arriver à la renaissance des lettres pour trouver quelques efforts ou quelques recherches nouvelles; encore voyons-nous Primerose ne faire que répéter, dans plusieurs endroits de son exellent *Traité des maladies des femmes*, toutes les idées d'Hippocrate sur les vagabondages de la matrice. « La sécheresse, dit-il, la stimule à se mouvoir, etc., etc. »

Holler et son érudit commentateur Duret ont encore soutenu la même opinion. Le dernier surtout a savamment combattu, dans ses annotations, l'opinion de Galien à cet égard.

Quelque temps après, Fernel, le premier, reconnut pour cause prochaine de l'hystérie une vapeur maligne, *summa veneni pernicies*, qui provient,

non simplement des menstrues ou de la semence, mais d'une certaine malignité ou corruption que la nature de la matrice opère sur les menstrues ou la semence.

Sennert classe l'hystérie parmi les maladies des parties génitales de la femme, au nombre des affections de l'utérus. Il la fait aussi consister dans une certaine vapeur ou esprit malin, ou *aura* vénéneuse, qui provient du sang et de la semence retenus et corrompus dans l'utérus, et qui de cet organe s'élève aux parties supérieures, et apporte dans le corps tous les changements ou symptômes qu'on remarque.

Après de profonds commentaires sur Galien, Sennert et Holler, Baillou discute savamment l'opinion paradoxale sur les aberrations de la matrice, et en démontre l'absurdité. Il fait consister la maladie dans la rétention et la corruption de la semence ou du sang menstruel dans la matrice, d'où résulte une vapeur maligne qui va refroidir tout le corps. Il lui est ensuite bien facile de faire jouer à cette vapeur le premier rôle dans la production des phénomènes. Mais il se livre avec trop de complaisance à des recherches minutieuses et puériles sur la cause et la nature de cette réfrigération.

Mercatus, reconnaissant l'impossibilité des déplacements de la matrice, a cherché à expliquer l'erreur d'Hippocrate et de ses successeurs. Il a supposé que les connexions de cet organe avec toutes les autres parties du corps, au moyen des vaisseaux et des nerfs, produisaient, surtout dans le voisinage, une réaction aussi facile que si l'utérus s'y transpor-

tait effectivement ; et que d'ailleurs, dans les efforts convulsifs, ce viscère, également contracté, exprimait et chassait la virulence du sperme corrompu par sa stagnation dans sa cavité.

Thomas Burnet, écossais, n'admet pas non plus les voyages de la matrice : il fait aussi « dépendre les symptômes de l'hystérie d'une vapeur maligne qui s'élève de la matrice aux parties supérieures, etc. » Ainsi cette opinion fut long-temps conservée avec de légères modifications.

Cependant Charles Pison ou Le Pois, observateur attentif et plein de sagacité, s'éleva contre l'opinion généralement reçue. Nous croyons, dit-il, être en droit de conclure que tous ces symptômes auxquels on donne mal à propos le nom de *symptômes hystériques* ou dépendants de la matrice, sont attribués, sur de fausses raisons, à la matrice, à l'estomac ou aux autres viscères. Ils viennent tous de la tête ; c'est cette partie qui, étant affectée, non sympathiquement, mais idiopathiquement, produit les mouvements qui se font sentir dans tout le corps ; et il imagina une *colluvies serosa juxta nervorum origines congesta*, d'où naît l'affection *generis nervosi*.

Hyghmor admet une sorte de congestion sanguine dans les poumons, comme cause de tous les accidents: *Pathemata hysterica a sanguine in pulmones impetuosius irruente*, où il suppose qu'il entre en une espèce d'effervescence et d'ébullition qui engoue les poumons, gêne la respiration, distend le cœur, ne lui permet pas de se vider complétement à chaque contraction, abaisse le diaphragme, etc.

Willis, à qui nous sommes peut-être redevables

des considérations pratiques les plus importantes sur les affections nerveuses, place le siége de l'hystérie dans le cerveau et dans le genre nerveux. Ses réflexions, preuves et raisonnements en faveur de son opinion ne laissent rien à désirer: si bien que Georget n'a pu mieux faire que de se les approprier, lorsqu'il a voulu faire revivre la même opinion. Selon lui elle est appuyée sur l'autopsie cadavérique et sur les causes qui sont toutes morales et intellectuelles. Ce n'est que secondairement que le mal s'étend du cerveau aux nerfs intérieurs et extérieurs, qui par l'habitude contractent la diathèse hystérique, la diatèse spasmodique. Il ne nie pas l'influence de l'utérus; mais il pense que cet organe n'agit que, comme les autres viscères du bas-ventre quand ils sont malades, en réagissant par ses nerfs sur les autres nerfs; il pense même que le mésentère est plus souvent le siége de cette réaction. Faisons abstraction de sa théorie sur les obstructions des nerfs et sur les explosions des esprits animaux, *copulam explosivam*, etc., et nous aurons sur cette matière le chapitre peut-être le meilleur et le plus substantiel.

Après avoir annoncé qu'il ne pouvait être du sentiment commun sur l'hystérie, Chesneau s'exprime ainsi : « La passion hystérique n'est pas une affection simple, mais on comprend sous ce nom plusieurs maux occasionés par une vapeur maligne, qui s'élève d'une matière quelconque corrompue et dans un état d'effervescence extraordinaire, matière dont le siège est aux environs de la matrice et quelquefois dans la matrice même. Cette vapeur occasione divers symptômes, selon la nature de sa malignité et sa

quantité, et selon les parties sur lesquelles elle se porte, etc. » Ainsi cette opinion nouvelle était déja celle de Fernel, Sennert.

Rivière place le siége de l'hystérie dans l'utérus, et s'appuie des paroles de Démocrite et de l'opinion d'Hippocrate. Elle résulte de la putréfaction et de la corruption de la semence et du sang menstruel dans l'utérus, d'où s'élèvent des vapeurs malignes qui s'étendent à toutes les parties du corps, avec lesquelles il a des connexions multipliées. Il admet en outre que pendant l'accès *uterus sensibiliter agitatur et quasi conglobatur, et in variis abdominis partibus globi instar percipitur.*

Sydenham se fraie une nouvelle route; il ne voit qu'une même maladie nerveuse dans l'hypocondrie et l'hystérie, et il la fait dépendre *ex ἀταξια spirituum animalium in hanc illamve partem, nimia copia et nimio impetu, ruentium, unde tum symptomata producuntur.* Il combat les opinions qui en placent la cause dans le vice des humeurs ou du sang ou dans l'altération des organes.

Barbeyrac admet encore une humeur âcre et bilieuse, mais répandue dans la substance du cerveau, et qui pique extrêmement le principe des nerfs; d'où il arrive des mouvements convulsifs, des maux de tête, la strangulation, les palpitations de cœur, le hoquet, la difficulté de respirer, le vomissement, le dégoût, et un certain poids contenu dans la cavité de l'abdomen et qui se fait sentir à la main comme une boule ou comme la matrice qui monte. Il donne ensuite une explication détaillée de tous ces phénomènes et de beaucoup d'autres.

« Les vapeurs, dit Lange, sont un transport de corpuscules écartés par quelque fermentation intérieure allumée hors des vaisseaux sanguins, au moyen de laquelle ces corpuscules sont transmis vers une partie éloignée de celle où est le foyer; ce qui en trouble et interrompt les fonctions naturelles. » Il admet dans le corps quatre ferments, dont le quatrième est le ferment séminal: « Les vapeurs élevées par les ferments séminaux, dit-il ensuite, sont les vapeurs hystériques. Les vapeurs se communiquent par les nerfs. Ce mal arrive par le mélange des ferments naturels dépravés avec ceux des vaisseaux lymphatiques qui viennent s'y mêler, ou par le mélange des ferments naturels sains avec des ferments lymphatiques dépravés, etc. »

L'opinion de Chastelain se rapproche de la précédente. Il admet, pour cause des mouvements naturels, la distribution régulière du sang et des esprits animaux dans la fibre motrice, et, pour cause des désordres qui y surviennent, la distribution irrégulière de ces principes par l'effet d'une sorte de fermentation, laquelle est occasionée par l'introduction d'une matière hétérogène dans le sang. Ces principes altérés agissent ensuite en irritant les nerfs: l'irritation cause leur ébranlement; or un nerf fortement ébranlé communique son ébranlement aux autres, à cause de l'union et de la connexion qu'ils ont ensemble..... Les effets de l'ébranlement sont proportionnés à sa violence, à sa connexion plus ou moins étroite avec tels ou tels nerfs, telle ou telle partie.

Dumoulin ne reconnaît pour cause des vapeurs que l'irritation des nerfs et l'ébranlement des fibres

motrices par cette irritation. Loin de regarder les humeurs viciées comme leur cause prochaine, il pense qu'elles sont le plus souvent l'effet du dérangement arrivé dans les fonctions ou l'action des fibres mouvantes.

Loob, admettant des tuyaux nerveux, pense que leur trop grand diamètre occasione des faiblesses, des défaillances, et toute sorte d'accidents hystériques et nerveux. Il se plaint de ce qu'on n'a pas donné assez d'attention aux effets de cette dilatation ou de leur constriction.

Ridley ne voit que les nerfs qui puissent être le siége de l'hystérie : ils lui paraissent être les seuls instruments capables de produire des accidents aussi différents, et aussi rapidement variables. Quant à la cause prochaine, il l'attribue à tout ce qui peut empêcher ou pervertir les fonctions des esprits animaux, que ce soit une humeur acide, alcaline, ou d'une autre nature, qu'elle vienne de l'intérieur ou de l'extérieur.

Après avoir rejeté les vices présumés des solides ou des liquides, Purcell admet un vice de coction qui transforme les aliments en crudités, lesquelles séjournent dans l'estomac, y causent des pesanteurs et des borborygmes, passent dans les intestins, y fermentent, se dissolvent, s'introduisent par les vaisseaux lactés dans le sang, et vont causer le désordre des esprits, d'où proviennent tous les autres phénomènes.

Dans l'hystérie, comme dans beaucoup d'autres affections, Sthal fait jouer un grand rôle à la veine-porte; selon lui, la maladie consiste dans la conges-

tion d'un sang abondant et trop épais qui ne circule pas avec régularité dans cette veine, et dans l'effort qu'il fait pour se procurer une sortie, soit par les parties supérieures, soit par les parties inférieures. L'atonie venteuse est la cause accidentelle de ces symptômes, et ils ont pour cause conjointe la distension successive des vaisseaux mésaraïques et spléniques, que produisent les stases qui s'y forment et les efforts que fait la nature pour les dissiper. On pourrait encore trouver une théorie dans sa doctrine sur les mouvements toniques, sur les variations toniques contre nature et sur les spasmes.

L'opinion de Boerhaave mérite d'être mentionnée en entier. Voici comment s'exprime son savant commentateur : *Negari quidem nequit corruptos humores*, etc. « On ne peut nier que des humeurs corrompues, amassées dans la matrice ou dans les vaisseaux de sa substance, ne puissent causer de très grands maux, en irritant cette partie, qui a beaucoup de nerfs. Cependant lorsqu'il ne coule pas d'ichor de la matrice, que rien n'indique qu'il y ait inflammation, ulcère, squirrhe, ou un autre mal local, et qu'une passion de l'ame a occasioné cette multitude de symptômes qui constitue l'affection hystérique, comme on sait que la même chose s'observe quelquefois chez les hommes, il est évident que la matrice ne peut pas passer pour la cause unique et suffisante de la passion hystérique; mais tous les symptômes nous démontrent que c'est dans les nerfs qui se distribuent aux viscères du bas-ventre, que naissent ces mouvements déréglés qui troublent ensuite le cerveau, et produisent les convulsions.

Pitcarn attribue la passion hystérique à ce que le chyle et le sang ne sont pas suffisamment travaillés et broyés dans l'estomac, l'intestin, le poumon et la rate. Le défaut de ce broiement produit l'acide que l'on observe quelquefois dans l'estomac et les intestins. Lorsqu'il survient des mouvements convulsifs, ils sont produits par la compression qu'exercent sur le cerveau de petites artères où il circule un sang qui n'est pas assez broyé.

Fréd. Hoffmann, dans une dissertation excellente, comme le sont la plupart de celles qu'il a faites, définit l'hystérie *affectus generis nervosi spasmodico-convulsivus, ex utero a lympha et sanguine in ejus vasis retento vel corrupto proveniens, et per nervos ossi sacri ac lumbarum et totam medullam spinalem, universi corporis partes nervosas plus minus infestans*. Plus loin, il l'attribue à la tension spasmodique des nerfs provenant du vice de la matrice chez les femmes: *Motus nervorum spasmodicus ex uteri vitio*; et chez les hommes il accuse l'inversion et la perversion du mouvement péristaltique des intestins: *Motus nervorum spasmodico flatulentus ab inverso ac perverso motu intestinorum peristaltico*. Il reproduit la même opinion dans un autre endroit de ses Œuvres.

Blackmore ne place l'hystérie dans aucun organe en particulier. Il pense que cette partie en devient le siége, dans laquelle des humeurs nuisibles sont engendrées, ou déposées par les nerfs ou les vaisseaux lymphatiques; et il la fait consister essentiellement dans une constitution morbifique des esprits, ou dans une disposition à sortir de leurs réservoirs,

à se consommer. De là résultent tous les dérangements de fonctions, tous les mouvements désordonnés.

Il serait trop long de suivre Viridet dans les explications qu'il donne sur le cours régulier et irrégulier des esprits animaux, sur leur stagnation, leur accumulation, leur rapidité, sur le développement, la volatilisation et les effets des acides sur le cerveau et les nerfs; sur l'obstruction de leurs canaux par la compression qui les arrête et cause une explosion qui les fait remonter et leur fait produire les vapeurs.

Un des auteurs les plus remarquables qui aient écrit sur les maladies nerveuses, George Cheyne, expose d'abord une sorte de doctrine sur les principes élémentaires de la physiologie dans le jeu des fibres et des vaisseaux sur les humeurs. Il en déduit quatre ordres de causes des maladies nerveuses, suivant que les humeurs, diversement modifiées dans leur quantité ou dans leurs qualités, humectent trop ou trop peu les fibres, les rendent trop faibles, trop sèches, ou obstruent, altèrent ou interceptent les rapports et les vibrations, quelles que soient du reste les vapeurs nuisibles, âcres ou acrimonieuses, les particules salines, les concrétions dures, etc., qui soient introduites dans les humeurs et qui leur donnent les qualités propres à causer l'irritation et les convulsions. Ces explications théoriques n'ôtent rien au mérite d'observation qui distingue l'ouvrage.

Oosterdyk Schacht admet une mélancolie nerveuse hystérique sans matière, qui dépend uniquement du cours déréglé des esprits, et dont la cause pro-

chaine réside dans les nerfs ou dans le sensorium commun, ou dans tous les deux.

L'attention se concentre de plus en plus sur le système nerveux. De Gorter est sans contredit l'un des premiers qui ait eu les idées les plus saines sur cet objet. Il expose avec une sagacité étonnante ses principes sur la *mobilité*, que d'autres nomment irritabilité, orgasme des esprits, ataxie, oscillation, crispation, etc. : ils ne seraient point désavoués aujourd'hui. La cause la plus légère suffisant pour exalter cette mobilité et pour la faire passer à un état pathologique, elle devient ainsi la cause première, l'origine ou la prédisposition des maladies nerveuses. Cela posé, de Gorter regarde l'hystérie comme une espèce de convulsion qui commence dans le bas-ventre, y produit une contraction et une agitation extraordinaire, attaque souvent subitement, monte peu à peu jusqu'au cou, et occasione la constriction de ses muscles ou des syncopes. Cette convulsion attaque les personnes des deux sexes qui ont souffert des évacuations trop considérables, etc. L'auteur n'a donc point placé le siége de la maladie dans l'utérus : ce sont les nerfs et surtout les nerfs de l'abdomen qu'il a en vue dans cette description.

Perry n'a pas su se renfermer dans ce que l'observation peut seule avouer. A l'exemple de tant d'autres, il lui a fallu, pour cause de l'hystérie, des vices dans la sécrétion, la nature et la distribution des esprits animaux; lesquels vices dépendent de la faiblesse du système des solides, et en particulier du système nerveux, ou de la mauvaise qualité du sang, ou de celle des autres humeurs.

Allen fait consister les causes immédiates de l'hystérie dans le trouble des parties spiritueuses et des fibres musculeuses les plus déliées et les plus mobiles ; car il faut savoir que toutes les parties molles sont traversées par des fibres charnues qui tiennent entre elles , qui ont correspondance les unes avec les autres , de chaque organe à tout le reste du corps , etc.

Tout en distinguant plusieurs sortes de vapeurs simples , composées , errantes , etc. , Hunauld confond sous cette dénomination l'hypocondrie et l'hystérie. Tout le mal vient du plus ou moins de chaleur dans l'estomac pour en précipiter ou en ralentir la digestion et produire des sucs mal conditionnés et vaporeux , les uns avec trop de crudité , les autres avec trop d'acrimonie bilieuse et saline..... Les esprits étrangers , qui , dans l'état de santé , se dissipaient par la transpiration , étant alors retenus par le trouble de cette fonction , se répandent çà et là , et , ne trouvant plus d'issue , occasionent par leur impétuosité plus ou moins grande le désordre et l'agitation.

Il est étonnant de voir encore Jean Maria prendre le mot de *vapeurs* dans le sens littéral, et faire consister l'hystérie dans des vapeurs nées de l'estomac , des entrailles ou de diverses autres parties du corps , quelquefois simples , d'autres fois mélangées et mixtes.

Avec des idées plus justes sur la sensibilité et l'irritabilité , Raulin prétend que les vapeurs , de quelque espèce qu'elles soient , ne sont que des symptômes qui se manifestent toujours par des mou-

vements irréguliers du genre nerveux. Les vapeurs, dit-il, ont aussi acquis des droits sur les hommes... Leurs causes prochaines ou immédiates sont la sensibilité et l'irritabilité des fibres; il y joint les vices des liquides, les obstructions des vaisseaux sanguins, et même des lymphatiques et du tissu cellulaire, les obstructions du bas-ventre en général, celles de chaque viscère de cette cavité en particulier, la suppression et le flux immodéré des règles, les pertes blanches, enfin, la métastase des vapeurs, ou le mécanisme renversé qui les porte du bas-ventre, de la poitrine, de la tête, en d'autres viscères ou en d'autres parties.

Aucun auteur n'a fait momentanément autant de bruit que Pomme le fils, et son ouvrage est encore un des meilleurs que nous possédions. Il reconnaît le spasme, l'éréthisme et le racornissement des nerfs pour cause prochaine et immédiate de l'affection vaporeuse appelée *hystérique* chez la femme, et *hypocondriaque* chez l'homme. Les autres vices qui accompagnent communément cette maladie n'en sont que les effets. Ainsi, on n'est pas plus fondé à regarder la matrice comme le siége de l'hystérie que les vaisseaux spermatiques chez les hommes. Si elle est plus spécialement affectée, c'est à raison de sa structure et du jeu de ses liqueurs. L'obstruction de chaque viscère sera l'effet du racornissement, et le cours irrégulier des esprits animaux sera celui de l'irritabilité et de l'excessive sensibilité du genre nerveux. Il compare le racornissement des nerfs à une membrane desséchée ou à un morceau de parchemin humide et ensuite desséché.

« Toutes les parties qui seront soumises à la puissance des nerfs, dit-il, seront par conséquent soumises au même ébranlement ; partout on trouvera le spasme, l'éréthisme, le racornissement, et partout on verra les esprits effarouchés, leurs mouvements désordonnés, parce que les nerfs qui en sont les conducteurs se trouveront éréthisés.

Il est impossible d'apporter plus de sagacité que l'a fait Lorry dans l'exposé historique et dans la recherche des causes de l'affection hystérique et hypocondriaque. Il en fait des affections purement nerveuses qui ne diffèrent que de nom, et qui sont quelquefois causées par l'atrabile, les obstructions, etc. Il regarde aussi le cerveau comme un des foyers principaux dont l'irritation ou la modification maladive fait naître bien des fois cette mobilité générale.

Après Boerhaave, personne en Europe n'a joui d'une réputation aussi étendue que Tissot. Ses écrits nombreux, et surtout le *Traité des Nerfs* portent le cachet du savant érudit et de l'observateur attentif et judicieux. Il n'oublie rien dans la recherche des causes physiques et morales des maladies nerveuses, c'est un compendium universel. Selon lui, toutes ces maladies sont dépendantes d'une trop grande mobilité ou irritabilité du systême nerveux, qui est ensuite mise en jeu par les causes innombrables indiquées. Personne après Cheyne n'a mieux apprécié ces causes, et n'a fait une part plus juste à chaque circonstance dépendante de l'éducation, du régime, des affections morales et des gouvernements.

Whytt ne nie pas entièrement l'influence des organes malades sur la production des phénomènes et des affections nerveuses. « Néanmoins, dit-il, comme il se rencontre dans ces maladies divers symptômes qui paraissent ne pouvoir pas dépendre d'un vice dans ces mêmes parties, et comme après la mort il ne reste souvent point de trace sensible de ces maladies dans aucun des organes de l'abdomen, il me semble très probable qu'elles puissent être fréquemment produites par quelques autres vices du corps moins aisés à reconnaître que les précédents. Bientôt il est conduit à les placer dans le système nerveux, dont, 1° une délicatesse et une sensibilité trop grande, 2° une faiblesse extraordinaire, sont les causes prédisposantes de la maladie, qui se développe lorsqu'une humeur morbifique qui circule dans le sang, ou toute autre cause externe ou interne, physique ou morale, vient agir sur eux. »

Pressavin commence par dire qu'on a donné improprement le nom de *vapeurs* à un état contre nature du genre nerveux. « Nous voyons, à n'en pas douter, dit-il plus loin, que cette maladie est l'effet d'une idiosyncrasie particulière du genre nerveux, qui le rend si mobile et en même temps si sensible, que la plus petite cause est capable d'exciter en lui les mouvements les plus violents et en même temps les plus irréguliers. » Plus loin encore : « La trop grande délicatesse de la fibre nerveuse est la seule cause de sa trop grande mobilité et de sa sensibilité trop exquise.... Les affections nerveuses, dit-il ailleurs, qui prennent leur origine dans la matrice, et

que les anciens ont nommées *hystériques*, peuvent exister dans une personne d'ailleurs très robuste, et en qui les forces centrales jouissent de la plus grande vigueur, parce qu'elles sont l'effet d'une simple affection contre nature de la matrice qui augmente sa mobilité et sa sensibilité, au point que la plus petite cause est capable d'occasioner en elle une irritation qui se communique ensuite aux autres organes avec lesquels ses nerfs correspondent... J'ai vu souvent des femmes de la campagne d'une très forte constitution, et sans aucune disposition à l'hypocondrie, être, dans certains temps, cruellement tourmentées par tous les accidents qui caractérisent les vapeurs hystériques. »

Sauvages, le premier des nosologistes, place l'hystérie parmi les spasmes cloniques universels, quatrième ordre des spasmes qui constituent la quatrième classe. Par là il nous donne à comprendre qu'il en fait une affection du systême nerveux. « La cause prochaine de l'hystérie, dit-il, est une grande philautie, ou un amour effréné de la vie et des plaisirs, ce qui fait qu'on ne peut supporter les moindres incommodités, qu'on exagère, qu'on n'est pas stable dans ses résolutions, qu'on est fort sensible et irritable.

C'est dans le livre des névroses, au nombre des affections spasmodiques des fonctions naturelles que la place Cullen. Il la fait commencer par une affection spasmodique et convulsive du canal alimentaire, qui de là se communique au cerveau et à une grande partie du systême nerveux. Reconnaissant la grande connexion qu'il y a entre les pa-

roxysmes et l'état de la menstruation et des différentes affections des organes sexuels, il pense que c'est avec raison que les médecins ont de tout temps considéré l'hystérisme comme une affection de l'utérus et des autres parties de l'appareil de la génération, sans chercher à expliquer comment ces organes réagissent sur le canal alimentaire, ni sur le systême nerveux. Cependant il est conduit à faire consister la cause prochaine dans une grande mobilité du systême nerveux qu'il fait dépendre de l'état de pléthore.

« *Affectio hysterica*, dit Vogel, *eadem fere est insequiori sexu*, *ac hypocondria in nobiliori* », et il ne fait qu'énumérer en peu de mots les causes, les symptômes et le traitement pour en démontrer l'analogie. En conséquence, il la classe parmi les spasmes, et il admet la même cause prochaine, une grande débilité de l'estomac et des intestins.

M. Lecamus attribue à la virginité la cause des vapeurs, imputation aussi indécente que dénuée de preuves.

Linnæus l'a classée parmi les maladies convulsives (*morbi motorii*), ordre des spastiques, dont le siége et la cause prochaine se trouvent dans une grande irritabilité du systême nerveux.

C'est à peu de chose près l'opinion de Ludwig dont voici les expressions : « *Causa proxima in irritatione systematis nervosi constitit*, *quæ forte a summa mobilitate fluidi nervi non satis definienda pendet ; hinc spasmi*, *etc.* » Il en fait le dernier chapitre de l'abdomen, c'est donc en outre dans le ventre inférieur qu'il en place le siége.

Pinel la classe parmi les névroses de la génération, par conséquent dans une viciation de l'état nerveux des organes de cette fonction, et surtout de la matrice.

Pour mieux apprécier l'opinion et la doctrine de Pujol de Castres, je vais extraire de ses Œuvres quelques passages, qui auront l'avantage de nous faire connaître la méthode qui le dirigeait dans ses laborieuses recherches. « En général, dit-il, tout foyer d'irritation, et par conséquent tout foyer inflammatoire, excite dans la fibre nerveuse qui se trouve à portée de la cause irritante, un état d'éréthisme et de sensibilité maladive. Si l'irritation est un peu forte, l'éréthisme nerveux ne se borne pas à la partie affectée et à ses environs ; tout le système nerveux semble ressentir quelque chose de cet état violent. Je regarde cette sensibilité excessive comme le premier degré de la mobilité nerveuse; mais cette mobilité est alors plutôt un effet naturel de la sympathie universelle, qui lie entre elles toutes les parties du corps, qu'un symptôme proprement maladif. Il n'appartient qu'à l'irritation de certains viscères de produire cet excès de mobilité nerveuse qui dispose tout le système des nerfs à ces accidents multiformes que Sydenham attribuait à l'ataxie des esprits, et à ces agitations singulières qui font le caractère des affections connues sous le nom d'hystérie et d'hypocondrie. Ce qu'il y a de très singulier là-dessus et même d'incompréhensible, c'est que cette mobilité vraiment maladive, et production évidente de certaines irritations viscérales, ne répond point au degré de l'irritation, et qu'au

contraire elle n'est jamais l'effet que d'une irritation sourde et obscure dont les malades ne s'aperçoivent pas eux-mêmes. Il y a bien plus, les viscères que l'expérience fait voir être les plus capables, lorsqu'ils sont en état d'irritation, de faire naître une mobilité vicieuse du système général des nerfs, ne sont pas précisément ceux qui sont doués de la sensibilité la plus exquise. Jamais les inflammations chroniques de la plèvre, des reins et de la vessie, parties éminemment sensibles, n'ont été accusées d'être le foyer morbifique de cette mobilité... C'est dans des irritations du foie, de la matrice et du cerveau que germent dans tous les cas les maladies nerveuses. J'espère faire ressortir, en parcourant ces trois genres de la même affection, que l'inflammation lente et chronique en est presque toujours la cause primordiale, et qu'elles ne sont, à proprement parler, qu'un effet symptomatique de cette espèce d'inflammation. » Il n'admet jamais l'hystérie *sine materie*, purement nerveuse; il a toujours trouvé quelques signes d'inflammation chronique ou d'irritation de la matrice. Cependant il croit que lorsque ces affections locales ont duré long-temps et guérissent, le système nerveux peut conserver ses accès par habitude.

Il n'est pas moins curieux de bien connaître l'opinion de Lieutaud, auteur trop négligé aujourd'hui. Nous ne pouvons mieux rendre sa pensée qu'en le laissant parler lui-même. « Il est difficile de juger de son siége, si l'on ne l'établit pas dans les nerfs, indépendamment de tout vice organique. L'inspection anatomique nous apprend cependant que le mauvais

état de la matrice et des ovaires en est souvent la cause ; l'observation clinique semble le confirmer, puisque nous voyons les femmes grosses et les accouchées y être le plus sujettes... Il est cependant très assuré qu'elle dépend souvent de la mauvaise disposition des autres organes, comme aussi de plusieurs vices des humeurs. »

Vigarons, d'après un enchaînement de faits bien constatés, est amené à établir une nouvelle doctrine sur la théorie de l'hystérie. « Il n'est pas douteux, dit-il, que cette maladie ne doive sa naissance à une affection de l'utérus ; ce qui le prouve, c'est qu'elle n'attaque les femmes que depuis l'époque de la puberté jusqu'à celle de quarante à quarante-cinq ans (erreur)... L'état de la matrice dans l'hystérie est un état vraiment maladif qui consiste dans une concentration vicieuse de forces sur cet organe. Mais comment se fait cette concentration? quel est l'agent de ses forces? est-ce l'influx nerveux? est-ce l'influx sanguin?... Je pense que la matrice étant un organe éminemment sanguin, destiné à opérer une véritable sécrétion et une excrétion sanguine, c'est l'influx sanguin seul qui doit accumuler sur lui cet excès vicieux de forces qui produit l'hystérie. »

Dans un ouvrage trop peu connu, M. Prost a développé les idées les plus saines sur une foule de maladies ; je vais en citer quelques passages qui sont relatifs à l'hystérie : « Le trouble des organes de la digestion, l'irritation des nerfs des intestins, le développement du système artériel dans leur surface interne, l'abondance du sang dans les viscères

abdominaux, l'accroissement de leurs fonctions et de leur susceptibilité, l'excitation plus vive des ganglions et du cerveau, leur action plus forte sur les nerfs qui en proviennent, la sensibilité accrue des organes de la génération, leur action plus ou moins vive sur le centre commun, sur l'organe du tact, et sur ceux des sens avec lesquels la peau est en relation particulière, etc. : tels sont les signes qui indiquent si évidemment le trouble des organes de la digestion, l'influence très forte des nerfs des intestins sur le cerveau, celle de cet organe sur les sens, celle des ganglions sur les nerfs qui s'y rendent, et le désordre plus ou moins grand de toutes les fonctions.. L'influence qu'exercent les organes de la génération sur les nerfs des ganglions et sur le cerveau est la cause essentielle des modifications du principe général. »

Un des hommes les plus distingués de l'école de Montpellier, Barthez, a, dans les vapeurs, fait jouer au principe vital le rôle important qu'il lui a créé. « Dans ces maladies, dit-il, le système entier des forces du principe vital est affaibli par une altération habituelle qui s'est introduite dans les forces sensitives et dans leur influence sur les forces motrices. Lorsque ce changement général du système des forces vitales existe à un très haut degré, sans avoir pour cause principale aucune *lésion permanente* de tel ou tel organe, elle constitue la maladie à laquelle on a donné le nom de *vapeurs*, et qu'on a nommée aussi *névropathie*. Cette maladie, très variée dans ses effets, doit être distinguée de la passion hystérique et de l'affection mélancolique

hypocondriaque, et de l'état nerveux qui est borné aux organes digestifs, quoique chacune de ces affections différentes puisse coexister avec elle. »

Le professeur Baumes a classé l'hystérie parmi les névroses apyrétiques sous le nom de *névrose métrique* ou *métronévrie*, dénomination qui suffit pour faire connaître qu'il regarde l'utérus comme le siége de la maladie, et qu'il la fait consister dans une affection du système nerveux.

L'opinion qu'il nous importe le plus de signaler est celle de M. Louyer-Villermay, parce qu'elle est consignée dans le meilleur ouvrage que nous ayons sur les maladies nerveuses, et que la sagesse avec laquelle l'auteur a procédé doit inspirer en lui la plus grande confiance. Il adopte la classification nosologique de Pinel. Il dit que *l'hystérie réside dans la matrice, et qu'elle consiste dans un trouble nerveux, dans l'exaltation de la sensibilité organique de ce viscère, sans aucune altération de son tissu*, et il rapporte toutes les circonstances qui peuvent être favorables à cette opinion.

M. Gardien admet de préférence la manière de voir de Tissot. Il pense avec lui que l'hystérie est due le plus souvent à l'état du système nerveux général. Il se fonde sur ce que bien des fois les femmes sont hystériques, quoique toutes les fonctions de la matrice soient dans un état parfaitement naturel. L'assimilant aux névralgies de Chaussier, il serait disposé à en placer le siége dans les plexus pulmonaires et cardiaques.

M. Amard, dont on ne peut citer l'*Association intellectuelle*, *méthode*, *etc.*, sans faire sourire

celui qui aura eu le courage de lire ce dévergondage d'esprit et de bon sens, et dans lequel cependant on trouve de bonnes choses, regarde les névroses comme une *contraction convulsive spontanée de la moelle nerveuse encéphalique ou rachidienne*; et pour expliquer les différents phénomènes, il admet un fluide nerveux éthéré, une atmosphère, un éther cérébral qui se dirige çà et là, se condense dans différents points, etc. Faisant l'application de cette théorie à l'hystérie, il la fait dépendre de la contraction convulsive de la moelle nerveuse de la partie inférieure de l'épine, qui s'étend ensuite aux parties supérieures, et se caractérise par la syncope, la boule, etc.

M. Rapou, de Lyon, adopte sans discussion l'opinion de Pinel et de Louyer-Villermay : il ne voit dans l'hystérie *autre chose qu'une névrose*, *une affection spasmodique essentielle de l'utérus.*

Georget, dont le talent précoce en mûrissant aurait tenu tout ce qu'il promettait à la science, a reproduit avec énergie toutes les raisons capables de rétablir le siége de l'hystérie dans le cerveau, en la faisant consister dans un certain mode d'irritation de cet organe, dont dépendent tous les autres phénomènes. Il la regarde comme le premier degré de l'épilepsie.

Nous voyons M. Boisseau émettre d'abord une opinion mixte, en regardant l'hystérie comme une irritation simultanée de l'utérus et de l'encéphale; plus tard, placer cette affection au nombre des névralgies de la matrice, et plus loin la ranger dans les maladies du système nerveux parmi les aberra-

tions de fonctions, et en donner cette définition inintelligible : « L'hystérie est une maladie convulsive avec suspension incomplète, interrompue, ou plutôt avec absorption de la sensibilité et de l'intellect par un vif sentiment de douleur. »

Voilà une bien longue énumération des opinions que j'ai pu recueillir sur le siége et la nature de l'hystérie, et cependant je suis loin de les avoir toutes rapportées ; toutefois elles sont suffisantes pour le but qui nous est proposé, un plus grand nombre n'en serait que des répétitions insipides, et ne ferait que nous embarrasser sans rien ajouter à l'importance du sujet. J'ai suivi, autant que possible, l'ordre chronologique dans leur exposition; essayons maintenant de les présenter dans un ordre plus méthodique en groupant ensemble celles qui sont identiques ou qui ont de l'analogie : ce sera le seul moyen de dissiper plus tard ce chaos obscur.

1° Les uns ont cru avec Hippocrate aux aberrations ou voyages de la matrice : tels sont Arétée de Cappadoce, Primerose, Holler, Duret, et même Rivière.

2° D'autres, en plus grand nombre, en plaçant le siége du mal dans la matrice, ont supposé pour cause prochaine, tantôt la rétention, tantôt la putréfaction, ou toute autre altération du sperme ou du sang dans ce viscère ; et de là, la distribution d'une vapeur maligne dans toutes les parties du corps pour y causer les phénomènes morbides, ou bien la simple réaction de l'utérus sur les autres organes. A cette opinion appartiennent Galien, Aétius, Fernel, Burnet, Baillou, Sennert, Mercatus, Chesneau, Rivière.

3° Un certain nombre d'auteurs un peu plus modernes ont continué à regarder la matrice comme le siége de l'hystérie; mais ils n'y ont supposé d'autre altération pathologique qu'une modification quelconque de son système nerveux, dont la réaction facile sur le système nerveux général devient cause déterminante des phénomènes. Nous trouvons dans cette croyance Cullen, Pinel, Lieutaud, Vigarous, Baumes, Louyer-Villermay, Rapou, et même Pujol qui admet l'inflammation chronique.

C'est à cette opinion que doit se rapporter tout ce qu'on a dit des appétits vénériens de la matrice et du clitorisme comme cause de l'hystérie; ce qui, selon Willis, faisait regarder avec horreur les personnes qui en étaient atteintes, *ut Semi damnati instar*, et leurs souffrances n'étaient aux yeux du vulgaire qu'une anticipation du juste châtiment qu'elles avaient mérité......

4° Quelques-uns, en petit nombre il est vrai, ont trouvé avec Barbeyrac un principe âcre et bilieux répandu dans le cerveau, ou un principe humoral mêlé dans le sang, ainsi que Cheyne et Perry le pensaient; ou des fermens dépravés, comme le disent Lange et Chastelain, ou enfin des vapeurs avec Jean Maria.

5° Un assez grand nombre n'a vu dans cette maladie qu'une affection nerveuse générale, ou une viciation quelconque des esprits nerveux ou animaux, sans siége précis autre que les nerfs. Dumoulin, Loob, de Gorter, Raulin, Pomme, Lorry, Whytt, Tissot, Ridley, Boerhaave, Hoffmann, Pressavin, Sauvages, Linnée, Blackmore, Viridet partagent

cette opinion. Nous pouvons y joindre l'ataxie des esprits de Sydenham, et le désordre des forces centrales de Barthez.

6° Entre autres auteurs, Charles Le Pois, Willis, Barbeyrac, Schacht, Georget l'ont placée exclusivement dans le cerveau. M. Amard la place dans la partie inférieure de la moelle épinière.

7° Enfin, il en est qui l'ont placée ailleurs que dans ces deux principaux viscères, tels que dans l'estomac ou dans son voisinage, comme Purcell, Pitcarn, Hunauld, Vogel; dans les poumons et le cœur avec Hyghmor, et dans la veine-porte avec Sthal.

CHAPITRE II.

ÉTIOLOGIE.

Les causes de l'hystérie sont très nombreuses; mais comme elles sont une chose de fait, les opinions n'ont pas pu varier sur leur existence, parce que l'imagination ne peut pas créer des faits comme elle crée des hypothèses. Toutes les causes sans doute n'ont pas été observées et recueillies par le même auteur, parce que la pratique d'un seul homme, quelque étendue qu'elle soit, ne peut pas suffire à lui présenter tous les cas possibles; mais en réunissant successivement l'observation de chacun, il a été facile d'en faire un tableau complet d'étiologie : il n'est pas jusqu'à l'hérédité qui a été spécialement signalée par Willis et Pomme. Essaierons-nous ce tableau de toutes les causes physiques, morales,

hygiéniques et morbides qui sont capables d'occasioner l'hystérie ? non sans doute. Cette longue et fastidieuse énumération n'apprendrait rien aux hommes éclairés qui doivent juger ce travail, et ne serait d'aucune utilité pour le but que s'est proposé la Société. Cependant il importe de faire remarquer que la plupart des auteurs n'ont pas indiqué toutes les causes avec la même exactitude, je dirai même avec la même bonnefoi. Chacun, selon la théorie qu'il avait adoptée ou qu'il s'était créée sur la nature et le siége de l'hystérie, a principalement fixé son attention sur celles qui se trouvaient en rapport avec son opinion, et a négligé ou même combattu ou nié celles qui pouvaient lui être contraires.

Tous ceux qui ont placé le siége de l'hystérie dans la matrice, et qui ont fait de cet organe le régulateur capricieux des destinées de la femme, n'ont pas manqué de citer l'opinion de Démocrite, et de tenir compte de toutes les causes capables d'agir sur l'utérus. S'ils ont parlé quelquefois des autres, c'est pour démontrer par quel enchaînement elles ont pu arriver à ce viscère pour y faire développer l'excitation hystérique. Aussi nous les voyons mentionner avec une sorte de complaisance toutes les incommodités de la virginité, les appétits vénériens non satisfaits, les lectures, les fréquentations propres à les exciter, les passions contrariées, la chlorose, les flueurs blanches, les viciations et surtout les suppressions de la menstruation, les altérations organiques rencontrées dans l'utérus et les ovaires.

Les auteurs qui ont fait du cerveau le siége de l'hystérie, n'ont tenu compte que des causes nom-

breuses qui agissent sur l'organe de l'intelligence : affections morales, passion de l'étude, émotions, surprises. Willis surtout, et Georget ont fait des efforts incroyables pour rattacher à cet ordre de causes toutes les causes de la maladie.

Ceux qui ont fait partir l'hystérie de l'estomac, n'ont vu que des aliments mal élaborés et le vice des digestions.

Mais les auteurs à qui il a été le plus facile d'admettre toutes les causes sans les torturer par des explications forcées, sont ceux qui ont fait de l'hystérie une affection nerveuse. Ils ont de cette manière éludé bien des difficultés ; ils ont mieux expliqué et la manière d'agir de la cause, et ses effets consécutifs.

Ceux qui ont fait consister l'hystérie dans une humeur quelconque, dans des obstructions, ne manquent pas non plus de bonnes raisons pour démontrer quelles sont les véritables causes de la maladie, toujours en ne tenant compte que de celles qui sont favorables à leur systême.

De plus longs détails sur un tel sujet seraient inutiles, d'autant mieux que je serai obligé d'y revenir en partie, lorsqu'il sera question de rechercher la véritable cause de l'hystérie.

CHAPITRE III.

SYMPTOMATOLOGIE.

Ce n'est point à l'énumération de tous les symptômes qui ont été observés dans cette maladie, qui,

selon l'expression d'Hoffmann, *non est morbus unus, sed potius morborum cohors*, ni à la nomenclature de tous les auteurs qui les ont tracés, que ce chapitre peut être consacré. Un volume entier ne suffirait pas, si l'on envisage combien les observateurs se sont plu à les tracer, souvent avec un soin minutieux, et surtout lorsqu'on se rappelle que leurs variétés et leur multitude les ont fait comparer, depuis Sydenham, aux innombrables métamorphoses de Protée et aux différentes couleurs du caméléon, qui n'en expriment encore que faiblement le nombre et la bizarrerie. Toute nombreuses que soient ces variétés, elles ne sont que des expressions de la même maladie. Qu'on les décrive isolément sous les noms d'épilepsie, de clou, d'asthme, d'hémoptysie, de suffocation, de vomissement, de coliques hystériques, cela n'en change point le caractère, elle reste toujours la même : si on le fait, c'est pour signaler avec plus d'ordre ces nuances symptomatiques.

Quelques auteurs ont décrit avec plus de complaisance certaines formes de la maladie ; mais aucun n'en a omis les caractères principaux et essentiels. Tous ont signalé cette sensation de globe, qui tantôt semble parcourir le bas-ventre, et le plus souvent paraît s'élever de l'estomac à la gorge, où elle cause les phénomènes de la strangulation. Tous ont fait ressortir les mouvemens spasmodiques et convulsifs de tout le corps, et les phénomènes particuliers de chaque appareil fonctionnel. Avouons cependant, avec Sauvages et Vogel, qu'on a souvent donné le nom d'hystérie à des affections qui n'ont

de commun avec elle que de légers points de contacts symptomatiques, parce que, si l'on en croit Sauvages, on a trouvé plus commode de les englober ainsi, que de les étudier ; ce qui a porté Vogel à distinguer la maladie en vraie et en fausse. La réfutation de semblables erreurs ne peut et ne doit pas nous occuper, parce que ce sont des erreurs de faits qui tombent d'elles-mêmes par la simple exposition de ce qui est, sans qu'il soit besoin d'en venir à une réfutation sérieuse. Mais nous ne pouvons pas ainsi passer sous silence les explications que les anteurs ont données de ces phénomènes, parce que ces explications sont fondées sur la nature supposée de la maladie, objet principal de nos recherches, sur lequel roule toute la question, et dont l'imagination a fait le plus souvent tous les frais. Aussi chacune de ces explications théoriques emprunte-t-elle sa couleur à l'opinion de l'auteur sur la nature de la maladie.

Combien il a été facile à ceux qui ont admis les vagabondages de la matrice, de la faire porter partout pour y causer les phénomènes pathologiques dont chaque partie est le siége ! La sensation du globe, c'est la matrice elle-même qui erre dans le bas-ventre, ou qui s'élève jusqu'au larynx ; la sensation de strangulation, c'est la compression du larynx et du pharynx par cet organe lui-même ; la suffocation, c'est le soulévement du diaphragme par la matrice qui est venue s'abreuver vers le foie ou vers la rate. Dans les palpitations, c'est vers le cœur qu'elle s'est portée pour en troubler les contractions. Le clou hystérique, les douleurs, les

crampes, les spasmes, les convulsions, tous ces phénomènes sont aussi le résultat du déplacement de l'utérus, et de son transport à la tête ou aux différentes parties du corps et des membres.

Il n'a pas été plus difficile à ceux qui ont admis un principe humoral, acide ou alcalin, un ferment quelconque ou des vapeurs répandues dans le sang, d'y trouver l'explication de tous les phénomènes. Comme ces principes circulent partout avec le sang, partout leur présence occasione les accidents nombreux et plus ou moins insolites qu'on remarque à la tête, à la poitrine, au bas-ventre ou dans les membres.

Ceux qui ont admis une décomposition quelconque du sperme ou du sang dans la matrice, et l'émanation des vapeurs morbides de cet organe, n'ont pas été plus embarrassés. Est-ce la sensation du globe qui remonte et se fixe dans l'estomac ou au cou? ils ont vu une masse de vapeurs chassées de la matrice, et ils en ont suivi le trajet jusqu'au point où elle s'est fixée. Ont-ils eu à expliquer la cause des palpitations, des suffocations, des spasmes, des douleurs, des vomissements ' etc.? c'est encore l'influence maligne des vapeurs qui sont poussées aux organes, et qui en troublent ou pervertissent les actes fonctionnels à des degrés variés, selon la quantité ou la dose de ces vapeurs.

Ceux qui, en conservant à la matrice tous les honneurs de la maladie, n'ont admis, pour en opérer les accidents pathologiques, que les réactions de ce viscère sur les autres organes ou sur les différentes parties du corps, n'ont pas manqué de bonnes

raisons. Les communications nerveuses, vasculaires, ligamenteuses , membraneuses de l'utérus, ont été des voies suffisantes de transmission des réactions de ce viscère. Cela posé, il n'est aucune partie du corps qui puisse se soustraire , et qui ne soit susceptible de présenter quelques phénomènes insolites.

Les communications sympathiques de l'estomac, des poumons , du cœur, et leur influence fonctionnelle sur toute l'économie, les rapports de la veine-porte avec les principaux viscères, ont fourni les plus belles raisons possibles pour expliquer les phénomènes d'une manière favorable à leur système , à ceux qui ont placé le siége de l'hystérie dans ces diverses parties.

Aucun organe n'a dû fournir des explications plus faciles et plus simples que le cerveau. Il est le point de départ et d'aboutissement de tous les nerfs de la vie cérébrale, et il entretient de nombreuses communications avec les nerfs du systême ganglionaire, disposition qui permet de rapporter tous les phénomènes à son influence morbide; douleurs, sensations bizarres multipliées, perversions des sens , tous ces symptômes sont des effets de la sensation cérébrale excitée. Les palpitations , anhélations, spasmes , convulsions sont le résultat de l'influence vicieuse de l'encéphale; il n'est donc pas étonnant que le cerveau ait été regardé comme le siége spécial de la maladie.

Quelles que soient les nuances d'opinion de ceux qui n'ont vu dans l'hystérie qu'une affection des nerfs , il leur a été bien facile de faire jouer tout

le rôle à ces organes des sensations et des mouvements. Qu'on admette ou non un fluide nerveux, des esprits animaux, un éther, ces substitutions de mots ne changent rien à la chose; les explications ne peuvent toujours se donner qu'au moyen de la distribution des nerfs à toutes les parties du corps, et de leurs nombreuses anastomoses. Ainsi ils deviennent partout siége et cause des sensations viciées ou douloureuses, des spasmes, des strangulations, des mouvements organiques intérieurs, des palpitations, des oppressions, des convulsions, etc.

Les opinions mixtes, formées de la combinaison de plusieurs de celles que nous avons examinées, ont également émis plusieurs explications pour rendre raison des phénomènes de l'hystérie.

A ces explications fournies par les théories générales, je crois devoir en joindre quelques-unes qui sont particulières à la sensation de la boule. Boerhaave, dominé par son goût pour la mécanique, la fait servir à l'explication des flatuosités et de la sensation de globe. Il suppose que l'air s'introduit dans l'estomac et dans les intestins par l'œsophage, et que sa raréfaction et son élasticité causent tous les phénomènes de tension, de mouvement, de dégagement de gaz par la bouche et par l'anus, et que lorsqu'il est retenu supérieurement, il cause la sensation du globe qui monte, et qui par sa dilatation comprime la trachée-artère et cause la suffocation. Une explication semblable pouvait être admise dans le temps; mais aujourd'hui n'est-on pas étonné de voir M. Trolliet lui en substituer une qui est con-

traire à toutes les lois de la physique, de la physiologie et de l'observation? Il décrit la maladie sous le nom de globe antipéristaltique, parce qu'elle consiste, dit-il, en un globe qui parcourt en remontant le tube digestif, soit dans les intestins, soit dans l'œsophage. Allen avait pourtant donné, depuis long-temps, une explication satisfaisante de ce phénomène, en le considérant comme le résultat de la convulsion des intestins et de l'œsophage, opinion reproduite par plusieurs auteurs, et que Monro a mieux précisée en attribuant le spasme à la sympathie des nerfs vagues.

CHAPITRE IV.

PRONOSTIC.

Tous les auteurs s'accordent à regarder l'hystérie comme une maladie plus effrayante que dangereuse. *Vera hysterica passio ut ut valdè dira et terribilis videatur*, dit Hoffmann, *in se non adeo periculosa est*. Nous trouvons la même pensée exprimée par Rivière dans ces mots : *Raro hic affectus interficit ægrotantes*. Sennert la rend aussi en termes différents : *Malum quidem plerumque fœminis lethale non est, ipsis tamen et domesticis valde molestum, et terroris plenum est.* C'est l'opinion généralement admise et constatée par tous les observateurs. Tous s'accordent aussi à ne pas la croire constamment sans danger, puisqu'ils ont vu plusieurs fois les malades succomber au milieu

d'un accès : *Aliquando tamen*, dit Sennert, *superveniente syncope, aut gravibus convulsionibus, aut calore nativo extincto, ægræ e vita tolluntur.* Mais ils ne sont pas d'accord sur le genre de mort : les uns prétendent qu'elle a lieu par asphyxie, d'autres par syncope, et le plus grand nombre par apoplexie. Quelques-uns, pour tout accorder, pensent que ces trois modes ayant été observés, peuvent également avoir lieu. Quelquefois une crise prolongée, une syncope, ont simulé l'insensibilité de la mort, de manière à en imposer ; l'histoire en a recueilli plusieurs faits. Rappelons à cet égard la sage recommandation de Klein : *Pro mortuis habitæ, ante diem tertiam terræ non sunt mandandæ.* On ne saurait prendre trop de précautions pour prévenir une méprise aussi funeste. L'hystérie n'est pas toujours aussi promptement benigne ou pernicieuse ; il est entre ces deux extrêmes une foule de nuances que les auteurs ont signalées, et qui font varier le pronostic. Ainsi Ludwig parle des causes, des complications et surtout de l'hérédité ou non hérédité. En effet, lorsque la cause est instantanée, la maladie n'est pas ordinairement de longue durée, à moins qu'elle n'agisse chez une personne dont la constitution irritable n'attendait qu'une circonstance pour donner naissance à quelque affection nerveuse, ou qu'en se réitérant, elle ne fasse passer la maladie à l'état chronique, comme l'observe Rivière. Lorsque l'hystérie reconnaît pour cause une altération organique, elle n'est pas la maladie essentielle ; non seulement elle durera autant que la cause, mais le pronostic sera toujours

en rapport avec le danger de l'affection primitive. Dans ces cas, comme le dit Pujol, la maladie qui avait causé l'hystérie, peut cependant se dissiper, et lorsqu'elle a duré long-temps, le systême nerveux conservera ses accès par habitude. Rappeler les paroles de chaque auteur, pour faire connaître la manière dont il a jugé le degré de gravité de l'hystérie, nous entraînerait dans une série de répétitions d'autant plus ridicules, qu'elles seraient inutiles à la solution de la question. Disons que lorsqu'elle est idiopathique, simple et récente, on peut espérer de la guérir; mais que lorsqu'elle est symptomatique, compliquée ou chronique, on ne doit guère se bercer de cette espérance.

CHAPITRE V.

THÉRAPEUTIQUE.

Nous ne devons envisager la thérapeutique de l'hystérie que sous le rapport des opinions des médecins; nous n'avons donc point à tracer un plan de traitement méthodique; nous ne devons pas même faire l'historique des différentes méthodes, et encore bien moins donner la longue énumération de tous les moyens qui ont été conseillés : ce travail immense serait étranger à la question et la ferait perdre de vue. Nous étudierons donc seulement l'influence que les différentes opinions ont exercée sur la thérapeutique de l'hystérie. Nous distinguerons d'abord deux parties essentielles dans la thérapeutique : l'une

empirique ou expérimentale, qui est invariable comme les faits sur lesquels elle repose ; l'autre dogmatique, qui s'appuie sur des doctrines plus ou moins rationelles, et qui varie comme ces doctrines elles-mêmes.

La première, la partie empirique, est celle qui fait connaître les médicaments les plus propres à combattre, non seulement l'hystérie, mais encore les différentes formes sous lesquelles elle se présente, ou les symptômes variés qu'elle occasione. C'est elle qui a consacré les vertus du castoreum, du musc, de l'assa-fœtida, du camphre, de la valériane, des préparations opiacées, de l'éther, de la jusquiame, des ferrugineux, et qui nous enseigne les cas et le moment où ils conviennent. Pauvre dans l'origine de la médecine, elle s'est enrichie des découvertes de chaque siècle, et aujourd'hui peut-être est-elle encombrée d'une surcharge de richesses plus factices que réelles, qui demanderaient une main bien habile pour les réduire à leur juste valeur. Cette bouffissure thérapeutique annonce plutôt la disette qu'une véritable abondance : deux ou trois médicaments bien éprouvés et bien certains dans leurs effets seraient une richesse bien plus réelle. Quoi qu'il en soit, elle a toujours figuré dans la thérapeutique, et, malgré les efforts de plusieurs, les dogmatistes n'ont jamais pu l'anéantir, tant est puissante l'influence des faits ! les doctrines passent et avec elles tout leur brillant échafaudage ; mais les faits restent et survivent à toutes. C'est le cas de dire : l'expérience est un grand maître.

A quelque doctrine qu'ils aient appartenu, les

auteurs ont en général établi deux traitements : l'un, pour le moment de la crise ; l'autre, pour la maladie proprement dite, lorsque la crise est passée ; comme le disent Rivière et Sennert : *una in paroxysmos*, *altera extra paroxysmum*. Le traitement du paroxysme a toujours été empirique, et il n'a jamais reçu d'influence marquée de la doctrine régnante. C'est aux excitants subits dont l'expérience a constaté les bons effets, qu'on a toujours eu recours, et ce sont eux qu'on emploie encore. Comme les malades n'avalent pas ou presque pas, c'est sur les téguments, dans les narines, dans la bouche, et dans l'intestin rectum qu'ils ont été appliqués. Toutes les odeurs fortes et même puantes sont conseillées, parce qu'il faut un stimulant qui fasse sur les nerfs une impression nouvelle : le vinaigre, les éthers, les eaux spiritueuses, l'ammoniaque, les vapeurs de corne ou de plume brûlée, l'instillation de quelques-uns de ces liquides dans la bouche ou dans les narines, les lavements irritants, les frictions, la rubéfaction de la peau, etc., sont et seront toujours les moyens usités, parce que l'expérience les a sanctionnés. Qu'il me soit permis de faire une remarque relative à ce passage d'Hippocrate : *Ore aperto vinum odoriferum infunde*, dans lequel on lui reproche d'avoir conseillé le vin, tandis que tous les auteurs l'ont défendu : *Cave ne des eis in potu vinum ; quoniam aqua est eis convenientior*, a dit Avicennes. Si nous observons que c'est un vin odorant qu'Hippocrate conseille, et que c'est dans le moment du paroxysme, nous conclurons que le vieillard de Cos, privé de nos éthers, de nos liqueurs

spiritueuses, employait cette espèce de vin comme nous employons ces liqueurs ou le vinaigre; et, au lieu de l'accuser, nous le plaindrons de n'avoir eu à sa disposition qu'un stimulant aussi faible.

L'opinion qui a fait de la matrice un animal dans un autre animal, a exercé bien peu d'influence sur le traitement de l'hystérie, parce qu'Hippocrate, qui en fut le créateur, était par dessus tout grand observateur, et que l'observation ne reconnaît que l'expérience. Cependant j'ai lu dans je ne sais quel auteur, que le meilleur moyen d'arrêter une crise hystérique était d'exercer avec les mains une forte pression sur le bas-ventre, afin de faire rentrer la matrice dans le bassin et de l'y maintenir. Cette manœuvre est encore recommandée par quelques auteurs, non plus pour s'opposer aux aberrations de la matrice, mais pour rompre, par la pression de l'organe, les mouvements spasmodiques qui l'agitaient.

Lorsqu'on a fait dépendre l'hystérie de vapeurs plus ou moins nuisibles, provenant soit du sperme ou du sang corrompu dans la matrice, soit de la masse du sang elle-même viciée, c'est alors que l'imagination s'est donné un libre essor pour chercher les moyens propres à combattre ces humeurs âcres, putrides, acides, alcalines, ces ferments, etc.; c'est alors que s'est introduite dans la thérapeutique cette polypharmacie monstrueuse, dont n'ont pu se défendre les auteurs les plus recommandables de ces époques, et dont on peut trouver un échantillon dans Rivière, Sennert, Holler, et surtout dans le fameux *Trésor de la pratique de Médecine* de

Burnet, *compendium* précieux et indigeste, où se trouvent réunies une foule de recettes extraites des meilleurs auteurs et consacrées par l'expérience. Suivant l'espèce d'humeur ou de doctrine humorale qui régnait, la médication a dû varier, et faire alternativement donner la préférence aux acides, aux alcalins, aux antiseptiques, aux antiscorbutiques, aux toniques, aux diaphorétiques, aux emménagogues, aux purgatifs même, etc.

De toutes les opinions, celle qui a conduit à l'emploi des moyens souvent les moins rationels et les plus immoraux est sans contredit le clitorisme ou la passion de Vénus. De là le conseil de marier les jeunes filles et les veuves : *Nubat illa*, disait Hippocrate, *et morbum effugiet*. De là le conseil immoral de consommer l'acte vénérien dans une crise hystérique. Je sais que ce moyen, Duret nous l'apprendrait, si déja il n'avait pas été connu avant lui; il le conseilla à un mari au milieu du paroxysme : *Jussi ut rem cum uxore sua haberet*, *rem habuit*, *indeque statim convaluit*. Mais la pratique la plus immorale sans doute est celle de certaines matrones dont parle Ætius : *Excreto multo crasso viscosoque semine*, *ex digitorum contrectatione*, etc.; que notre Paré décrit avec sa naïveté ordinaire, et dont Sauvages nous a transmis une histoire : *Clitoridis titillatio*, *a barbitonsore impudico instituta*, *paroxysmum solvebat*.

Quoique je doive m'interdire toute discussion thérapeutique, je ne crois pas pouvoir me taire sur cet objet, parce que j'ai connu à Paris un médecin qui avait embrassé avec enthousiasme cette théorie,

pour en faire la base de sa pratique. Pour se convaincre de la fausseté de cette doctrine, il suffit de faire observer qu'on trouve autant d'hystéries dans les maisons de débauches, que dans les couvents les plus sévères, surtout lorsque les filles cloîtrées sont assujetties à des occupations pénibles; et que les femmes mariées y sont plus sujettes que les jeunes filles. C'est ainsi que je l'ai observé dans ma pratique. Cependant, dira-t-on, le coït et le clitorisme ont fait cesser des paroxysmes. Oui sans doute, ils ont pu produire et ils ont produit cet effet; mais ce n'est point par une action spéciale sur l'utérus, ce n'est que par l'excitation ou l'irritation d'un organe très sensible, et par sa réaction sur toute l'économie. Ils ont agi comme l'aurait fait l'excitation de la membrane de Schneider par l'ammoniaque, l'éther, l'acide acétique, etc., ou celle de la peau par les pincements, l'urtication, la rubéfaction. Ces considérations suffisent pour faire proscrire avec horreur des pratiques aussi indécentes qu'immorales.

Ceux qui ont placé le siége de l'hystérie dans l'encéphale, surtout ceux de l'époque actuelle, ne conseillent que des remèdes, pour ainsi dire, moraux et intellectuels, tels que distractions, promenades, éloignement de tout sujet de contrariété, etc.

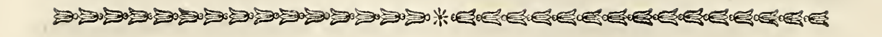
Enfin la doctrine la plus généralement admise aujourd'hui, celle qui fait de l'hystérie une affection partielle ou générale du système nerveux, ne cherche ses remèdes que dans les calmants, les antispasmodiques et les tempérants, autant physiques, moraux et intellectuels, que pharmaceutiques. Cer-

tains auteurs systématiques ont cependant été trop exclusifs dans le choix des médicaments. Ainsi Pomme, à qui, malgré ce que sa théorie a de vicieux, nous sommes redevables des idées thérapeutiques les plus saines, a trop insisté sur l'emploi exclusif des bains et de l'eau de poulet. Les succès presque miraculeux qu'il a obtenus, n'ont pu être que le résultat d'une confiance également miraculeuse de la part de malades trop inconstants, pour qu'ils ne fussent pas effrayés de la durée d'un traitement de plusieurs années. Sa méthode opéra une sorte de révolution avantageuse. Whytt de son côté a peut-être abusé des calmants toniques contre sa prétendue faiblesse des nerfs. Cependant c'est en général par les médecins qui ont admis l'affection nerveuse, que se trouvent émises les idées de traitement les plus saines et les plus sages. Ainsi Raulin avertit que la cure doit être aussi variée que les causes sont différentes les unes des autres; M. Villermay donne les préceptes les plus judicieux, et apprécie justement les moyens nombreux qui ont été préconisés.

Disons enfin que certains médicaments en vogue ont été introduits dans la thérapeutique de l'hystérie, qui s'est en quelque sorte vue forcée de les admettre : tels sont les émétiques, les purgatifs, certaines eaux minérales, et même la saignée. Ces médicaments comptent quelques succès, il est vrai; mais leur insuffisance et leurs mauvais effets les ont fait presque généralement proscrire. Les esprits sages en ont cependant reconnu quelquefois l'utilité. C'est le cas de dire avec Lieutaud : « Je ne voudrais pas cependant rejeter entièrement les antispasmo-

diques, les purgatifs et autres remèdes, qu'on prodiguait, il est vrai, mal à propos, mais qui peuvent être utiles et même nécessaires dans bien des cas! » Il ne s'agit que de saisir les indications, et pour y arriver avec plus de certitude, il faut se dépouiller de tout esprit de système. Quel est le médecin, même aujourd'hui, qui oserait saigner une hystérique mille et vingt fois, ainsi que Brillonet, de Chantilly, s'est vanté de l'avoir fait?





SECTION DEUXIÈME.

DE L'HYPOCONDRIE.

Le premier et le modèle des observateurs, Hippocrate, ne s'en était point laissé imposer par les symptômes variés et les formes quelquefois insolites de l'hypocondrie. Il l'a signalée avec sa précision ordinaire dans plusieurs endroits de ses Œuvres immortelles. Depuis lors elle a fixé l'attention de tous les médecins. Eh ! comment ne se seraient-ils pas occupés, d'une maladie qui exerce ses ravages le plus souvent dans les premiers rangs de la société, et qui conduit à de cruelles souffrances, et pour bien des années, les malheureuses victimes qui en sont atteintes ? Défendons-nous des insinuations de quelques auteurs qui n'ont pas craint de la présenter comme une maladie imaginaire, parce que, ne voulant rien admettre au delà de ce que leur faisaient découvrir leurs sens grossiers, ils n'avaient point trouvé de cause matérielle de la maladie. Qui croirait qu'en Angleterre même, Macbride, cédant sans doute à cette opinion vulgaire, n'a pas daigné comprendre cette affection dans son cadre nosologique ? Tous les auteurs qui ont traité *ex pro-*

fesso de l'hypocondrie se plaignent de sa plus grande fréquence, et en attribuent la cause à la mollesse et au luxe toujours croissant. S'il en était ainsi, on pourrait trouver dans leurs ouvrages une histoire philosophique des mœurs et de la civilisation de la plupart des peuples. Mais cette recherche est étrangère à notre sujet, je vais de suite passer à ce qui seul regarde la question.

CHAPITRE PREMIER.

NATURE ET SIÉGE DE L'HYPOCONDRIE.

L'hypocondrie ne nous présente pas à parcourir une moins longue série d'auteurs que l'hystérie; nous retrouvons même parmi eux les mêmes errements sur la nature et sur le siége de cette maladie, et cela devait être. L'analogie qui existe entre elles a dû leur faire courir les mêmes chances, et subir les mêmes explications théoriques, quelque singulières, quelque absurdes même qu'elles aient pu être. Dans cette énumération nous ne ferons que l'exposition chronologique des opinions; nous les classerons après, en groupant ensemble celles qui ont de l'analogie. Plus tard nous y reviendrons pour en examiner les véritables points de contact, et en déduire la seule que l'on puisse se former.

Le mot *hypocondrie* est composé des racines υπο, sous, et χονδρος, cartilage. Cette expression, qui remonte à la plus haute antiquité, nous fait entendre que les anciens plaçaient le siége de la maladie

sous les cartilages des fausses côtes. Hippocrate trouva la dénomination et l'adopta. Les temps antérieurs sont perdus pour la science, et il ne nous en est resté que d'informes traditions. Comme nous l'avons dit, Hippocrate parle de l'hypocondrie dans plusieurs endroits de ses écrits; il en donne tantôt la description, tantôt le pronostic, quelquefois le traitement, et même une opinion sur la nature. La description qu'il en donne dans le passage rappelé, *neque sine cibo*, etc., est exacte et précise; on y reconnaît ce talent observateur qui assure à Hippocrate le premier rang parmi les médecins. Il a décrit la maladie telle que la présente la nature, sans interprétation gratuite et souvent mensongère; mais dans plusieurs autres endroits, il laisse voir, en parlant de l'atrabile et des atrabilaires, des vents et des flatuosités, qu'il fait dépendre l'hypocondrie de l'atrabile.

Dans le passage admirable de Dioclès cité plus haut, cet observateur place le siége de la maladie dans l'estomac, dont le dérangement des digestions devient la cause de tous les accidents, en introduisant dans les vaisseaux une chaleur plus grande qui épaissit le sang: *Suspicandum est plus caloris quam decet habere in his venis quæ alimentum a ventriculo excipiunt; sanguinemque in ipsis crassiorem factum*. C'est là l'*infarctus vasorum* de Kœmpf. Nous trouvons encore dans ce passage l'opinion de quelques modernes qui attribuent l'hypocondrie à l'inflammation de l'estomac: *Aiunt nonnulli*, dit-il, *os ventriculi quod intestinis continuatur in hujus modi passionibus inflammari*,

ac ob inflammationem ipsam et obstrui, *et prohibere ne alimenta statuto tempore ad intestina descendant*, *quamobrem diutius*, etc.

Galien attribue l'hypocondrie à la bile et au sang épaissi, visqueux, à l'atrabile. Il a été conséquent : le fondateur de l'humorisme qui a régné tant de siècles sous le nom de galénisme, devait être humoriste. Il semble placer le siége de la maladie, du moins à son début, dans l'estomac ou dans son voisinage : *Cum igitur circa ventriculum inceperint accidentia*, *hypochondriacum flatuosumque morbum nominabimus*.

Son opinion a dominé jusqu'à la renaissance des lettres. Cependant plusieurs auteurs y ont apporté de légères modifications. Ainsi les uns n'ont admis que la pituite seule ou unie aux vents ; les autres, des saburres, ou les restes des mauvaises digestions amassées dans l'estomac et le canal intestinal. Quelques-uns ont vu un acide prédominant dans tous les fluides ; quelques autres, la stagnation des humeurs et leur calcination, surtout de celles qui sont excrémentitielles.

Presque tous les auteurs accusent le foie et la rate, ou les vapeurs qui s'en élèvent, d'être la cause prochaine ou éloignée de la maladie. Telle était l'opinion d'Avicennes, qui fait élever de ces deux organes la matière morbifique qui la produit.

L'opinion de Paul d'Égine se rapproche d'avantage de celle de Dioclès et de Galien ; il regarde l'hypocondrie comme le résultat d'une inflammation (φλογωσιν) du voisinage de l'estomac (*circa stomachum*).

La dénomination admise par les Arabes, *morbus mirachialis* (de *mirach*, qui signifie ventre, épiploon ou péritoine), indique le siège qu'ils ont assigné à l'hypocondrie.

Les chimistes du commencement du dix-septième siècle cherchèrent la cause de l'hypocondrie et de ses phénomènes dans un sel de tartre, sur la nature duquel ils n'ont pas pu s'entendre.

Dans l'examen qu'il nous reste à faire, nous verrons reparaître la plupart des auteurs que nous avons cités dans la section de l'hystérie, parce que le plus grand nombre n'a émis qu'une opinion commune aux deux maladies, à cause de leur analogie. Il en résultera des répétitions nombreuses, que nous chercherons cependant à rendre le moins ennuyeuses possible.

Sennert fait dépendre l'hypocondrie des mauvaises digestions, qui, en donnant un mauvais chyle, causent l'altération du sang dans la rate, le foie, les reins. Son opinion se rapproche donc de celle de Dioclès. Il fait des raisonnements physiologiques assez justes, quoiqu'un peu systématiques, sur le cours du chyle et sur l'action de la rate, du foie, etc. Cela posé, il définit la maladie : *Colluvies vitiosorum humorum, imprimis melancholicorum, sæpe etiam pituitorum et biliosorum in venæ portæ et arteriæ cœliacæ ac mesentericæ ramis, in hypochondriis præcipue sinistro, inter ventriculum et lienem, maxime iis locis ubi plures majoresque venæ portæ et arteriæ huic conjunctæ rami sunt.* Un peu plus loin il reproduit la même idée, en y mêlant de la sécheresse, de la chaleur, de la débilité, de l'épaississement d'hu-

meurs dans l'estomac, etc. Il en déduit tous les phénomènes.

Dans ses discussions savantes, Baillou cherche moins à assigner un siége précis à l'hypocondrie et à dire ce qu'elle est, qu'à démontrer ce qu'elle n'est pas, et à faire voir l'impossibilité qu'elle soit limitée à l'estomac ou à l'inflammation du pylore, comme le présume Dioclès, ou *circa stomachum*, ainsi que le veut Galien.

Quoique Charles Le Pois n'aït pas écrit sur l'hypocondrie en particulier, il lui fait l'explication de ce qu'il a dit du siége de l'hystérie dans le cerveau.

Selon Paul Zacchias, les affections hypocondriaques sont l'effet de l'excessif échauffement (*incalescentia*) des parties que contiennent les hypocondres. Elles ont principalement leur siège dans l'estomac, les intestins, surtout les grèles, dans le mésentère, le pancréas, les vaisseaux lactés, la veine-porte et les vaisseaux sanguins du mésentère, dans le foie, la rate, les artères et les nerfs du bas-ventre. Mais l'estomac est la partie la plus affectée, autant parce qu'il est très voisin du siége du mal, que par la grande sympathie qu'il a avec tous les organes des hypocondres.

Ayant vu une fièvre épidémique laisser après la guérison une grande faiblesse d'estomac (*contumax imbecillitas ventriculi*), Forestus lui attribua le grand nombre d'hypocondries qui succédèrent à la maladie, et il la fait consister en général dans une faiblesse de l'estomac.

Un médecin de Genève, Augustin Pincétus, cité par Marcucius, prétend que dans l'hypocondrie il y

a nécessairement des obstructions, et que la maladie dépend de la chaleur extraordinaire, soit du fond de l'estomac, soit d'une autre partie. Il ne veut point que cette chaleur soit appelée inflammation, mais seulement phlogose ou ardeur.

Marcucius pense que les obstructions ne sont pas nécessaires à la production de la maladie. Il suffit, dit-il, que l'humeur mélancolique soit noire, acide, ou ait quelque autre mauvaise qualité, l'estomac attirant alors, du foie et d'ailleurs, des sérosités acides qui se portent à son orifice et l'irritent, et dont il s'élève des fumées jusqu'au cerveau.

Lower l'attribue à une humeur saline qui produit des effets différents, suivant la partie du corps qu'elle affecte.

C'est dans la faiblesse de l'estomac et dans le relâchement de ses fibres que Nathaniel Highmor fait consister l'origine de l'hypocondrie. Alors la digestion ne se fait que difficilement et imparfaitement; le chyle, mal élaboré, se mêle trop tôt au sang, et le rend âcre et trop chaud. Le résidu de la digestion séjourne trop dans l'estomac et y dégénère en un phlegme visqueux et pesant, qui devient ensuite aigre ou acide, et cause les phénomènes gastriques. Le sang, devenu trop séreux et trop fluide, passe à cet état d'effervescence dont les effets constituent l'hypocondrie. *Præcipuam hujus morbi causam omnino in vitiosam ventriculi constitutionem. Suponit imprimis stomachi tonum nimis laxum et debilem evasisse, ut propterea alimenta difficile admodum et imperfecte coquat, etc.*

Rhodius et Heurnius en ont placé le siége dans la

rate, et ils ont fait dépendre de ce viscère et de ses vaisseaux tous les phénomènes de la maladie.

La rate est aussi pour Willis le point de départ de l'hypocondrie. Maladie tout-à-fait dépendante de la rate, dit-il : *omnino a liene produci*, *quare ut plurimum vaporibus ab hoc viscere elevatis*, *et huc illuc varie discurrentibus ; ut sint partium nervosarum spasmi et contractiones*. Nous trouvons dans cette définition son opinion sur le siége et la nature de la maladie. Quoiqu'il la place originairement dans la rate, les mauvaises qualités que le sang y acquiert, deviennent bientôt la cause d'explosion des esprits dans le genre nerveux : *in cerebrum*, *indeque in genus nervosum*. Ailleurs il dit aussi : *affectus hypocondriaci ad genus nervosum spectant*. Il reproduit encore avec plus de détails toutes les raisons en faveur de son opinion, dans une lettre de vingt-cinq pages in-quarto, à Hyghmor.

L'opinion de Murillo mérite notre attention, à cause du rôle important qu'il fait jouer à plusieurs organes. Il admet des humeurs chaudes et séches qui approchent de l'atrabile, et qui sont le résultat des mauvaises qualités de la digestion : le chyle, trop fluide ou trop épais, ne peut être élaboré suffisamment par la rate ; les vapeurs hypocondriaques ou mélancoliques se communiquent aux autres viscères par les vaisseaux ; et par les vaisseaux encore ou par sympathie elles remontent jusqu'au cerveau, qui devient la partie la plus affectée, ainsi que le fluide nerveux. C'est cette vapeur émanée de la rate qui cause les obstructions sans inflammation.

L'opinion d'Ettmuller se rapproche beaucoup de celle de Murillo. Selon lui, l'hypocondrie est occasionée par une convulsion des nerfs de l'estomac, du diaphragme et du mésentère, que produit une humeur visqueuse, acide, qui irrite les premières voies, et en particulier les parties nerveuses de l'estomac; ce qui lui a fait donner ce précepte : *cura ventriculum, et curasti hypochondriacum malum.* Il place ensuite la cause prochaine de l'affection dans la crudité acide de l'estomac : le chyle étant acide, la qualité du sang devient mauvaise; il ne fournit plus d'esprit, la lymphe est acide et la bile sans vertu; le genre nerveux éprouve de l'irritation.

Rivière place l'hypocondrie dans le livre des maladies de la rate; mais laissons-le parler lui-même : *Licet omnes partes hypochondriam constituentes in hoc morbo afficiantur; lien tamen pars affecta præcipua censetur cum sit humoris melancholici conceptaculum, ut non inepte inter morbos lienis collocari valeat.....Fit igitur affectio a melancholia præter naturali, quæ atrabilis nominatur, et ex aliis humoribus exustis ac torrefactis generatur, præcipue sanguine, aut bile, aut melancholia naturali......* Après il fait jouer un grand rôle à ces humeurs sur l'estomac, dans les veines, les artères, le foie, etc. Il pense, contre l'opinion de Dioclès, que l'estomac n'est que secondairement affecté.

Nous avons déja fait connaître l'opinion de Sydenham en parlant de l'hystérie. Comme il veut que les deux maladies n'en fassent qu'une, il leur reconnaît la même origine, la même cause pro-

chaine : c'est l'ataxie des esprits animaux, *ἀταξια spirituum animalium.*

Ce que nous avons dit de l'opinion de Lange sur l'hystérie s'applique à l'hypocondrie, c'est-à-dire qu'il leur reconnaît la même cause prochaine, avec cette différence que, pour l'hypocondrie, les ferments se forment dans la rate, et fournissent les vapeurs mélancoliques, qui se communiquent par les nerfs.

Nous ne pouvons également que rappeler l'opinion de Chastelain sur l'altération du sang et des fibres motrices; car elle est la même pour toutes les maladies nerveuses et convulsives.

Nous ne devons pas nous arrêter davantage sur l'opinion de Dumoulin, puisque sous le nom générique de vapeurs il a compris l'hystérie et l'hypocondrie.

Nous pouvons penser, d'après ces mots de Lazerme : *mens magnopere laborat et ægrotat*, que cet auteur place le siége de l'hypocondrie dans le cerveau; mais il ne s'en explique pas davantage.

Rondelet fait consister la maladie dans un sang plus épais, d'où résulte une intempérie séche, avec une certaine chaleur sans afflux, mais plutôt avec obstruction.

De Saint-Hilaire admet un levain d'humeurs viciées dans l'estomac et dans tout le corps, lequel levain dérange la digestion, et devient ainsi cause de l'hypocondrie.

Nous n'avons pas besoin de reproduire les opinions de Loob et de Purcell : l'une, sur la dilatation et la constriction des tuyaux nerveux; l'autre, sur le vice des coctions.

L'analogie que Sthal trouve entre l'hypocondrie et l'hystérie lui a fait émettre la même opinion pour toutes les deux. C'est dans la veine-porte qu'il en établit le siége. *Vena portarum*, *porta malorum*, disaient les anciens.

Kœmpff l'a imité en admettant un certain *infarctus* de ces vaisseaux; ce que Siegwart et Faber ont adopté avec quelques développements.

Après avoir établi qu'il est des personnes dont le genre nerveux est si mobile, si susceptible d'irritation, et la circulation du fluide nerveux si facile à déranger, Boerhaave suppose une cacochymie du sang produite par la séparation des parties les plus fluides; c'est ce qu'il appelle avec les anciens l'*atrabile*. Ce liquide s'amasse dans les viscères du bas-ventre, y devient épais, visqueux; il s'y attache et perd son mouvement. *Magis densa*, *tenax*, *immobilis reddita*, *inde sensim hic hærebit*, *accumulabitur*, *stagnabit*; *lienem*, *ventriculum*, *pancreas*, *omentum*, *mesenterium*, *obsidens*; c'est l'hypocondrie *avec matière*. Elle est *sans matière* lorsque les symptômes dépendent de la mobilité accrue du systême nerveux des hypocondres, et qu'ils ne laissent après eux aucune indisposition, aucune trace pathologique. C'est ensuite de la réaction des organes sous diaphragmatiques sur le sensorium que résultent les mouvements convulsifs, etc.

Unde non male conjici posse videtur, inquit Sylvius, *sedem focumque hujus mali esse sinon ipsum ventriculum*, *ventriculo saltem vicinas partes*. Il fait ensuite jouer un grand rôle à une certaine effervescence ou corruption de la bile et de la pituite.

Ce serait nous répéter que de reproduire l'opinion de Pitcarn. Elle est pour l'hypocondrie la même que celle qu'il a émise sur le siége et la nature de l'hystérie. C'est un chyle et un sang mal travaillés, mal broyés dans l'estomac, le poumon et la rate, etc.

A l'exemple de Sthal, Juncker fait consister la cause prochaine de l'hypocondrie dans la lenteur ou la difficulté de la circulation du sang dans la veine-porte et les viscères qui communiquent avec elle.

Mandeville en trouve la cause dans l'imperfection de la chylification, qui fait que les esprits animaux manquent entièrement ou sont en trop petite quantité.

Dans ses nombreux écrits Frédéric Hoffmann a eu bien des fois occasion de parler de l'hypocondrie. Comme son opinion est présentée avec quelques nuances, nous sommes obligé, pour la bien représenter, d'en faire plusieurs extraits. Ainsi, il la fait d'abord consister dans un état spasmodique occasioné moins par des crudités vicieuses, des acides, ou des matières épaisses, bilieuses, séjournant dans l'estomac, que par la stagnation d'une plus grande quantité de sang dans les parties environnantes, vraie pléthore partielle. Plus loin, il en fait émaner la cause de l'estomac : *Radix mali hypochondriaci in ventriculo male affecto fixa est, in quo spasmi incipiunt, postea per propagines nervorum successive serpunt et consueta illa symptomata ingenerant*. Ailleurs, il la place dans le systême nerveux : *Non ultimum inter morbos generis nervosi spasmodicos vindicat sibi locum passio sic dicta hypochondriaca*. Et il la définit : *Est illa, si rea-*

lem spectemus ideam, affectus primarum viarum, nominatim ventriculi ac intestinorum spasmodico flatulentus, ab inverso ac perverso illorum motu peristaltico natales suos mutuans; per consensum vero totum nervosarum partium systema, in irregulares motus conjiciens et totam œconomiam functionum perturbans. Il compare ensuite la maladie à un tyran. On voit cependant qu'il arrive toujours à en placer le siége primitif dans les premières voies.

Blacmore ne donne pas d'explication particulière pour l'hypocondrie : c'est, comme pour l'hystérie, la génération d'humeurs nuisibles et leurs réactions, ou bien une constitution morbifique des esprits.

Il en est de même de Viridet, qui décrit les deux maladies sous le nom de *vapeurs*, et qui, pour l'une comme pour l'autre, fait jouer un si grand rôle aux esprits animaux.

Sire Robinson se livre à des recherches subtiles sur la plus ou moins grande dilatation qu'éprouvent les globules nerveux, et de laquelle résulte la contraction qu'opèrent le cerveau et les nerfs. Il subordonne cette cause, comme prédisposition, à une cause prochaine plus active, la faiblesse que produit dans les fibrilles vasculaires un sang mal élaboré par le vice des digestions. De là obstruction dans les conduits nerveux et obstruction dans les viscères.

Il arrive souvent, dit Lind, que les viscères abdominaux sont obstrués et corrompus ; ce qui produit la jaunisse, l'hydropisie, l'affection hypocondriaque, et un entier abattement d'esprit et

de courage, avec de cruels roidissements des nerfs.

Au milieu de ses idées théoriques sur le jeu des fibres et des nerfs, sur l'action des humeurs âcres, etc. Cheyne fait preuve d'un talent supérieur qui lui assure à jamais un rang distingué parmi les bons auteurs. Ce que nous en avons dit nous dispense d'y revenir, parce qu'il envisage l'hypocondrie de la même manière que l'hystérie. Ajoutons seulement qu'il la croit occasionée par quelques obstructions de glandes dans l'estomac, le foie, la rate, les intestins, le mésentère, ou les autres organes du bas-ventre.

Selon Flémyng, l'hypocondrie dépend de ce que les parties organiques, ou fibres du cerveau et des nerfs, sont relâchées, faibles, sans action ni élasticité; de ce que le fluide des nerfs est trop séreux, appauvri et sans vertu : dès lors, la digestion, dans les premières voies ne se fait pas ou se fait mal, etc. Ainsi le relâchement des fibres du cerveau, la faiblesse des nerfs, les esprits trop aqueux, appauvris, sans vertu, qui ont trop de mobilité et se dissipent aisément, etc., sont la cause prochaine de l'hypocondrie.

Schacht admet deux sortes d'hypocondrie. L'une, sans matière, purement nerveuse, qui existe sans qu'il y ait dans le corps de matière morbifique, et qui dépend uniquement du cours déréglé des esprits. Sa cause prochaine réside dans les nerfs ou dans le *sensorium* commun, ou dans tous les deux. La seconde est avec matière ; elle reconnaît pour cause l'humeur atrabilaire, qui est la partie la plus grossière du sang, déposée et fixée dans les viscères des

hypocondres. Elle succède nécessairement à l'hypocondrie nerveuse, qui dure long-temps.

C'est de certains dérangements du bas-ventre que Stoll fait principalement dépendre l'hypocondrie. Il fait ensuite jouer un grand rôle à l'humeur goutteuse dans son *Tractatus de Arthritide.*

Après les vues les plus élevées sur la mobilité, dont il fait la prédisposition essentielle des maladies nerveuses, de Gorter regarde l'hypocondrie comme l'exaltation de cette mobilité, par une cause excitante quelconque, et surtout la suppression de la transpiration. « La cause prochaine, dit-il, paraît être une matière crue, plus ou moins âcre, qui se jette sur les parties nerveuses. Cette matière crue, étrangère, s'arrête, à ce que l'on présume, dans la capsule des nerfs, et surtout de ceux du mésentère de l'estomac, de la rate, des intestins et des autres viscères du bas-ventre, d'où elle gagne les poumons, la gorge et la tête.

Sauvages range l'hypocondrie dans la classe des vésanies. Après une dissertation sur les facultés de l'ame, il fait dépendre les folies de ce qu'*asservis à nos passions, nous nous laissons entraîner par elles, et que nous ne sommes pas accoutumés à les réprimer et à les modérer*. Quelle que soit la justesse ou la fausseté de ce raisonnement métaphysique, il n'en fait pas moins de l'hypocondrie l'ordre cinquième des folies. « Cette hallucination, dit-il, vient de la trop grande attention de l'esprit à la conservation du corps, de l'amour excessif qu'on a pour soi-même, pour la vie et pour le plaisir, et de la sensibilité qui accompagne cet amour de soi-même.

C'est donc dans le cerveau et dans le système nerveux qu'il place le siége de la maladie, puisque l'encéphale est le siége des facultés de l'ame, et que les nerfs sont celui de la sensibilité.

Selon Méad, l'hypocondrie n'est point une maladie locale ou d'un organe seul; on peut la regarder comme une maladie de tout le corps. Il l'attribue principalement à un vice des viscères du bas-ventre, soit de l'estomac et des intestins, soit du foie, de la rate, du pancréas et du mésentère. Dans l'estomac, ce sont des vents et des crudités; dans le foie, c'est un bile trop épaisse et visqueuse, qui s'arrête dans les conduits, et les bouche; dans la rate, c'est un sang trop épais qui l'engorge; au pancréas, c'est un défaut de sécrétion qui rend le chyle moins parfait, plus visqueux, plus difficile à circuler, etc.

Après avoir admis pour cause principale de l'hypocondrie un sang grossier, épais, mélancolique, qui s'arrête ou coule trop lentement dans les derniers vaisseaux capillaires, tant des hypocondres que de tous les viscères du bas-ventre, Perry pense que, lorsqu'il cause les phénomènes abdominaux, le cours des esprits animaux et leur action sont diminués ou même interceptés dans les hypocondres et les viscères de l'abdomen. En outre, comme les esprits animaux sont le moyen par lequel le corps et l'ame agissent l'un sur l'autre, les opérations et les fonctions de l'ame doivent être languissantes et déréglées.

Il serait difficile d'exposer succinctement les idées de Tissot sur les maladies nerveuses, et en particulier sur l'hypocondrie. Cependant, en dernière ana-

lyse, on voit que c'est dans les nerfs qu'il fait passer les phénomènes principaux et résider la cause prochaine de la maladie. Selon lui, c'est une trop grande irritabilité qui est mise en jeu par une foule innombrable de causes, qu'il énumère avec sa sagacité ordinaire et ce savoir étendu qui le caractérise.

Allen, appliquant à l'hypocondrie chez l'homme ce qu'on a dit de l'hystérie chez la femme, leur reconnaît la même cause prochaine, le trouble des parties spiritueuses et des parties musculeuses les plus déliées et les plus mobiles du corps, etc.

Comme nous l'avons vu, Hunauld confond l'hypocondrie et l'hystérie, et accuse les esprits malades de mouvoir le sang d'une manière désordonnée : *spiritus morbosos, inordinate sanguinem moventes.*

En adoptant et développant l'opinion de Sydenham, Fracassinus regarde l'hypocondrie comme une affection spasmodique dont les nerfs et les membranes sont le siége, et durant laquelle les mouvements oscillatoires de ces organes ne sont plus réglés ni d'accord. Les différents degrés de compression qu'éprouvent tous les vaisseaux de la part des nerfs et des membranes, rendent inégaux la sécrétion et le cours du fluide nerveux ; ce qui occasione le dérangement des fonctions naturelles principalement, quelquefois celui des fonctions animales, et même celui des fonctions vitales. « Quoique l'affection hypocondriaque, dit-il ailleurs, soit une maladie dont aucune partie du corps n'est exempte, cependant elle a son siége principal dans les viscères

du bas-ventre, et ils sont en même temps affectés, quelles que soient les autres parties du corps qu'elle attaque. »

Klockof commence par établir une théorie sur l'analogie des fibrilles du cerveau et des nerfs avec les fibrilles des muscles. Leur état ordinaire, leur ton naturel constitue ce qu'il appelle *tenor cerebri*. Leur dérangement en plus ou en moins, en les plaçant à un ton qui n'est pas relatif à l'âge, au tempérament, au sexe, etc., constitue le *tenor infirmatus medullæ cerebri*. C'est là l'origine, la cause prochaine et le siége de la maladie.

Peu systématique, Klein ne voit dans l'hypocondrie que des symptômes dépendant du systême nerveux, sans chercher à les expliquer. Seulement, au lieu de regarder les différentes affections du bas-ventre, obstructions, skirrhe, hydropisie, etc., comme causes, il les regarde comme effets.

Nous avons fait connaître les opinions de Raulin et de Pomme sur l'hystérie; nous ne les reproduirons point, parce qu'elles sont les mêmes pour les deux affections, qu'ils regardent comme n'en faisant qu'une. Ainsi nous retrouvons chez l'un l'éréthisme et le racornissement des nerfs, et chez l'autre la trop grande sensibilité et l'irritabilité de ces conducteurs de la sensibilité, et leur suc devenu trop épais et trop visqueux, par suite d'obstruction des viscères.

Rappelons que Lorry fait des deux affections, des maladies purement nerveuses, dépendant surtout du cerveau.

Nous renverrons pour l'opinion de Whytt sur la

sensibilité et la faiblesse des nerfs à ce que nous en avons dit dans le chapitre de l'hystérie.

Ce que Pressavin a dit de la mobilité et de la délicatesse du genre nerveux et de l'action des forces centrales, pour la production des vapeurs ou maladies nerveuses, est entièrement applicable à l'hypocondrie. Ainsi nous ne nous répéterons pas.

Cullen l'a placée parmi les adynamies, second ordre de la classe des névroses. Il y a, selon lui, dans cette maladie un certain état du corps qui répond à un état particulier de l'esprit, en raison de leur influence mutuelle. L'état du corps produit une atonie du *sensorium* qui fait naître la langueur, la tristesse et autres effets semblables. On ne peut expliquer comment cet état de l'esprit peut être produit par un tempérament accompagné de fibres sèches, rigides, et de la pléthore veineuse.

Les idées de Lieutaud sur l'hypocondrie sont fort remarquables : on y reconnaît toujours l'observateur scrupuleux et profond. En la plaçant au nombre des maladies générales, il semble ne vouloir lui assigner aucun siége déterminé; mais bientôt après il s'exprime de la manière suivante : « La dénomination de cette maladie spasmodique et flatueuse, est tirée des hypocondres, qu'on croit en être le principal siége. Des conjectures qui paraissent assez bien fondées l'établissent dans les veines qui concourent à la formation de la porte..... Quoi qu'il en soit, il paraît que cette maladie est toute spasmodique, les nerfs, très susceptibles d'irritation, y jouant un très grand rôle; et que l'esprit est d'autant et peut-être plus affecté que le corps. De là vient que le terme *hypo-*

condriaque est presque devenu un nom offensant dont les médecins évitent de se servir, donnant le nom vague de *vapeurs* à cette affection. »

Il est étonnant de voir Ludwig recourir aux anciennes théories humorales. En plaçant l'hypocondrie au nombre des maladies du système lymphatico-séreux, il fait voir à quelle classe et à quels organes il la rattache. Il admet que la viciation du chyle par le mauvais état des viscères de l'abdomen conduit aux maladies du système lymphatico-séreux, d'où résulte une certaine cacochymie avec viscosité de la lymphe et une acrimonie atrabilaire. *Prima itaque hujus morbi semina in visceribus abdominalibus latent, postquam nimirum viscidus, salsus et crudus victus, inordinate sæpius sumptus, una primis viis satis elaboratus, etc.* Bientôt le sang circule plus lentement dans la veine-porte, *et infarctus varii connexum systema nervorum, paris vagi et intercostalis, ad spasmos deducunt, qui in abdomine quidem potissimum, sed et per consensum in aliis corporis partibus observantur. Hi spasmi symptomatici sunt, et visceribus abdominalibus quodam modo liberis cessant, etc.*

Selon Vogel l'hypocondrie appartient aux spasmes et il la place à la suite des vomissements. Plus loin, il dit d'après Highmor qu'elle consiste dans une débilité de l'estomac et des intestins; mais il admet de plus la génération d'une quantité extraordinaire de mucosités, qu'il avoue cependant n'exister pas toujours.

Linnée l'a classée parmi les affections mentales.

L'opinion de Selle est assez singulière. « J'entends, dit-il, par ce nom des symptômes nerveux de courte durée, dépendant d'une faiblesse particulière des nerfs, occasionée par des causes très légères, et sur lesquelles l'opium agit d'une manière spécifique.

En décrivant sous le nom de *fièvre nerveuse par spasme ou par irritation vive* une hypocondrie dont la cause était fixée profondément et d'une manière durable sur les organes digestifs et sur les parties circonvoisines, Grimaud fait voir qu'il la regarde comme une affection nerveuse générale dont le point de départ est dans les viscères abdominaux. Ailleurs, il en admet une autre variété sous le nom de *fièvre nerveuse par atonie*.

Vitet a placé l'hypocondrie au nombre des maladies convulsives. Il la fait consister dans un excès de sensibilité ou d'irritabilité naturelle ou acquise, et sans cesse aiguillonnée par les malheurs ou la présence des malheureux, etc. C'est, comme on voit, le système nerveux qu'il fait le siége de la maladie, puisqu'il est l'organe de la sensibilité.

Pujol, auquel il n'a peut-être manqué qu'une position avantageuse pour opérer, dans le temps, une révolution en médecine, pense que « dans l'hypocondrie le foie est le viscère essentiellement affecté. Si le pancréas, la rate et les autres viscères abdominaux se trouvent affectés en même temps de diverses manières, ils ne le sont que secondairement. »

Au reste, dans quelque organe qu'on en place le siége, même dans le cerveau avec Lorry, il soutient qu'il y a toujours inflammation, irritation ou altéra-

tion quelconque des vaisseaux, des membranes, etc., et il ne veut pas reconnaître l'hypocondrie *sine materie*, excepté lorsque l'habitude la fait survivre à la guérison de l'organe primitivement malade.

Pour bien faire connaître l'opinion de M. Prost, nous serons obligé de lui emprunter plusieurs citations. Cet habile scrutateur a peut-être trop généralisé l'influence de l'altération de l'estomac et des intestins; ainsi nous pouvons le regarder comme le fondateur du gastritisme, que M. Broussais n'a fait que reproduire avec tant d'éclat. En thèse générale il établit que les névroses sont dues, 1° à la susceptibilité plus ou moins accrue de la membrane muqueuse des intestins; 2° à des moyens irritants appliqués sur cette membrane. « Jamais, dit-il, je n'ai ouvert de cadavres de personnes qui, dans les derniers temps de la vie, eussent éprouvé des convulsions plus ou moins vives et fréquentes, sans trouver des altérations dans les intestins, avec inflammation de la membrane muqueuse.... J'entends tous les jours une foule de gens attribuer tous les désordres des organes de la digestion aux névroses; pourquoi ne cherchent-ils pas à connaître leur nature, et en reconnaissant un effet ne remontent-ils pas à sa cause? Ils verraient que beaucoup de conséquences tiennent à un même principe. Les névroses s'unissent entre elles, leurs signes divers se combinent suivant les degrés plus ou moins violents d'irritation des nerfs des intestins; les différences résultent des dispositions accessoires, mais le principe est le même; il doit être le fondement de la doctrine de ces maladies.... L'hypocondrie résulte

d'un changement dans la susceptibilité des nerfs des intestins, causé et entretenu par certain développement du système artériel dans leur membrane muqueuse ; cette disposition est accompagnée d'un degré de vitalité plus ou moins prononcé dans tous les organes abdominaux. » Il répète bien des fois qu'elle est due à l'accroissement de susceptibilité des nerfs des intestins et à leur réaction sur le cerveau.

Par suite de sa doctrine sur les forces du principe vital, Barthez est amené à l'exposition de sa théorie pratique des maladies dites nerveuses ou vaporeuses, telle que nous l'avons présentée en parlant de l'hystérie. Il termine ainsi : « Les deux éléments des maladies nerveuses sont donc l'altération des forces sensitives en excès ou en défaut, et leur influence vicieuse sur les forces motrices. »

Par la place qu'il lui assigne dans sa Nosographie, Pinel fait assez connaître ce qu'il pense de la nature et du siége de l'hypocondrie. Il en a fait une vésanie ou névrose des fonctions cérébrales. « Cependant, dit-il, les dissections anatomiques ont appris que cette maladie est quelquefois fomentée par des lésions des viscères abdominaux..... Souvent aussi le mal dépend de certaines lésions dans les fonctions des nerfs, dont il ne reste aucune trace à l'ouverture du corps. »

L'opinion de M. Louyer-Villermay sur l'hypocondrie ne mérite pas moins notre attention que celle qu'il a émise sur l'hystérie, à cause de l'excellence de son ouvrage. « Ainsi, dit-il, ce n'est pas dans l'altération du système nerveux lui-même, que ré-

side la cause immédiate de cette névrose, c'est dans une affection des propriétés vitales des nerfs de la nutrition; aussi l'on reconnaît généralement, pour siége de l'hypocondrie, les viscères abdominaux, spécialement l'estomac, affectés dans leur système nerveux ou leurs propriétés vitales, et surtout dans leur sensibilité organique : en effet nous verrons l'affection simultanée et primordiale des organes, tant essentiels qu'accessoires, qui composent l'appareil digestif; à ce trouble se joint, par sympathie, le désordre consécutif de presque tous les organes de notre économie, et par suite l'exaltation de la sensibilité générale, enfin l'affection symptomatique de nos facultés morales et intellectuelles. »

Une des opinions modernes qu'il nous importerait le plus de connaître serait celle de M. Broussais, si la chose était possible. En effet, il dit dans la deux-cent-deuxième proposition de son *Examen* : « Ces névroses actives consistent dans l'exaltation de la sensibilité des nerfs de rélation, et dans celle de la contractilité musculaire et vasculaire sous l'influence de ces nerfs »; et dans la deux-cent-quatrième : « Les nevroses actives et passives ont le plus souvent pour cause une phlegmasie située dans l'appareil cérébral ou dans les autres viscères. » Après cela on ne s'attendait guère à le voir s'exprimer ainsi, en faisant l'analyse de la nosographie philosophique :

« *Véritable cause de l'hypocondrie*. L'irritation des viscères de la digestion, quand même sa cause serait toute morale, est ce qui ouvre la scène. Dans

l'hypocondrie, c'est elle qui, par son influence, déprave les fonctions intellectuelles; c'est elle aussi qui, tout en les dépravant et en faisant naître encore une foule de douleurs, de convulsions, d'altérations sécrétoires; c'est elle, dis-je, qui, par son acharnement sur les viscères où elle est fixée, opère insensiblement leur désorganisation, ou bien épuise les forces à tel point que la mort en est la conséquence. Arrêtez donc votre attention sur le grand phénomène de l'irritation de l'estomac; et, puisque c'est lui qui fait souffrir, qui engorge, qui désorganise, en même temps qu'il convulse et qu'il fait délirer, subordonnez-lui tout le reste, etc. » Voilà donc le siége de l'hypocondrie tout entier dans l'estomac; ce que ne pouvaient pas faire prévoir les deux propositions citées.

La doctrine de M. Broussais, en séduisant M. Rapou, l'a précipité dans les mêmes contradictions. Après avoir placé les vapeurs au rang des affections nerveuses, en les considérant comme une *modification de la sensibilité ou de l'irritabilité nerveuse essentielle*, il se rend bientôt l'écho du maître, et assure que *les vapeurs sont le plus souvent déterminées par une inflammation chronique de quelque viscère abdominal et surtout de la muqueuse gastro-intestinale*; et, comme de juste, il s'élève avec véhémence contre ceux qui, n'ayant pas su se placer au niveau des connaissances actuelles, ferment les yeux au flambeau de l'expérience. Enfin il place l'hypocondrie dans la classe des phlegmasies gastriques, beaucoup plus que des névroses, et il regarde les phénomènes ner-

veux comme sympathiques, et non comme essentiels.

Toujours original et conséquent à ses principes, M. Amard fait émaner l'hypocondrie de la contraction médullaire dorsale, qui pousse les courants nerveux ou éthérés dans les sens où se passent les phénomènes.

Georget a fait pour l'hypocondrie, ce qu'il avait fait pour l'hystérie : il en a fait avec assez de facilité une affection cérébrale, sous le nom de *cérébropathie*.

M. Falret est arrivé aux mêmes résultats et par les mêmes raisonnements : tellement qu'en lisant l'un, on peut se dispenser de lire l'autre. Il paraît qu'ils ont étudié sur le même terrain, ou, comme le dit Baglivi, *in eodem aere* : ils ont respiré la même atmosphère, ils y ont puisé les mêmes inspirations.

Je ne crois pas pouvoir mieux faire connaître l'opinion du docteur Boisseau, qu'en le laissant parler lui-même. Il place l'hypocondrie dans la classe des maladies du système nerveux, au nombre des aberrations de fonctions. « Elle débute, dans l'immense majorité des cas, par des symptômes de dérangement de la digestion et de malaise vers les organes chargés de cette fonction.... Il est évident que l'estomac est d'abord affecté, et l'ouverture des cadavres a prouvé qu'en pareil cas il est enflammé, ou finit par l'être, au moins dans la majorité des cas, et qu'ensuite la poitrine s'affecte; mais de quelle manière? est-ce par sympathie? c'est ce qu'on ne saurait dire. Enfin l'excessive susceptibilité des organes des sens, ou plutôt de tous les organes de la sensibilité, est la preuve d'une irritation réelle de

l'encéphale, souvent partagée par la moelle épinière, et sans doute ayant des rapports très intimes avec les nerfs ganglionnaires..... C'est là une de ces irritations à siége multiple, sur lesquelles l'attention des observateurs s'est portée jusqu'ici d'une manière trop étroite: l'un n'accusant que le système nerveux, l'autre, que l'estomac..... L'irritation de l'estomac est-elle inflammatoire dès le début et dans tous les cas? Il est difficile de répondre à cette question d'une manière générale; il faut pour cela examiner chaque sujet avec beaucoup de soin. Cependant, chez tous, il finit par se déclarer une gastrite chronique intense..... Il ne peut y avoir d'hypocondrie sans affection du cerveau, mais celle-ci est souvent secondaire; car elle existe souvent chez des sujets dont la pensée est fort peu altérée. » Il y a là de quoi accommoder tout le monde: de l'estomac, de la poitrine, du cerveau, de la moelle épinière, des nerfs, etc.

A cette exposition chronologique des opinions émises par les auteurs, je vais essayer de substituer une classification, qui, en les distribuant par groupes, nous les présente dans un ordre méthodique, et nous en facilite l'étude.

1° L'opinion la plus ancienne est celle d'Hippocrate et de Galien. Elle consiste à placer dans l'atrabile la cause prochaine de l'hypocondrie. Elle a régné pendant les nombreux siècles d'humorisme avec quelques nuances insignifiantes, qui n'ont porté que sur la dénomination de l'humeur acide, âcre, chaude, cuite, etc., et sur le foyer qui l'élaborait. Avicennes, Sennert, Marcucius, Lower,

Murillo, Rivière, Chastelain, Rondelet, de Saint-Hilaire, Boerhaave pour l'hypocondrie avec matière, Pitcarn, Mandeville, Blackmore, Schacht pour l'hypocondrie avec matière, Ludwig, ont tous partagé cette opinion.

2° Un grand nombre d'auteurs ont placé avec Dioclès le siége du mal dans l'estomac diversement affecté ou enflammé. Paul d'Égine, Forestus, Pincétus, Highmor, Sylvius, Vogel, Linnée, Pujol, Prost, Broussais, Rapou, sont de ce nombre.

3° Le foie, la rate, le pancréas ont été regardés comme les organes essentiellement malades, siége et cause de l'hypocondrie, par Rhodius, Heurnius, Rivière, Méad.

4° Le système de la veine-porte a aussi joué un grand rôle et a présenté à Sthal toutes les conditions qui pouvaient y faire placer le siége de l'hypocondrie. Kœmpff, Siegwart, Faber, Juncker, Perry, ont pensé de même.

5° Plusieurs médecins ont été conduits avec les Arabes à placer le siége de la maladie dans la plupart des organes de l'abdomen simultanément ou indistinctement. De ce nombre sont Paul Zacchias, Lind, Méad, Stoll.

6° Le cerveau est grandement compromis dans l'hypocondrie; aussi a-t-il été regardé comme le siége de la maladie, par Charles Le Pois, Schacht, Sauvages, Lazerme, Klockof, Lorry, Pinel, Georget, Falret.

7° L'opinion la plus généralement admise aujourd'hui est celle qui fait de l'hypocondrie une affection nerveuse, sans en indiquer le siége précis,

quoique plusieurs organes paraissent être plus spécialement indiqués comme le point de départ ou d'irradiation. C'est dans Willis qu'on en trouve les premiers développements, ainsi que dans l'ataxie des esprits de Sydenham. Ensuite Dumoulin, Loob, Boerhaave pour l'hypocondrie sans matière, Robinson, Flemyng, Schacht pour l'hypocondrie sans matière, de Gorter, Tissot, Allen, Hunauld, Fracassinus, Klein, Raulin, Pomme, Whytt, Pressavin, Cullen, Lieutaud, Selle, Grimaud, Vitet, Barthez, Villermay, Amard, Rapou, ont tous partagé cette opinion en la soumettant à des explications systématiques très variées.

Nous ne séparerons pas de cette opinion celle qui fait naître l'affection nerveuse d'une cause humorale quelconque engendrée dans les premières voies, ou le foie, la rate, ou de l'obstruction de ces viscères, comme le pensaient Ettmuller, Lange, Hoffmann, Viridet, Cheyne.

Je n'ai pas dû parler de l'opinion de Réveillon, qui fait intervenir le fluide électrique de l'atmosphère dans le jeu de l'organisme, et surtout dans la production des maladies nerveuses.

CHAPITRE II.

ÉTIOLOGIE.

Les réflexions que nous avons faites dans le chapitre de l'Étiologie de l'hystérie se représentent ici. Nous ferons donc observer que notre tâche n'est

point de signaler les innombrables causes de l'hypocondrie : cet immense tableau, quelque complet qu'il fût, nous écarterait de notre but. Cette maladie de tous les pays, de tous les temps, de toutes les saisons, de toutes les températures, commune à l'un et à l'autre sexe, mais qui n'affecte indistinctement ni tous les âges, ni toutes les classes de la société, ne laisse rien à désirer sous le rapport de son étiologie. Toutes les causes capables de la produire ont été observées et signalées : c'est une chose de fait que les théories ne peuvent pas changer. Avouons cependant que, selon l'opinion adoptée, selon aussi la position de l'observateur, elles ont quelquefois exercé une grande influence, non seulement sur l'explication de la cause, mais encore sur le genre de causes qu'on devait adopter. Ce n'est que cette influence qui doit fixer un moment notre attention.

Quelle que fût la cause efficiente de l'hypocondrie, les humoristes ont toujours trouvé le moyen de la faire agir d'abord sur le sang pour produire les fermentations, etc., qui causent ensuite la maladie.

Il n'a pas été moins facile à ceux qui ont placé la cause prochaine dans l'estomac, de rapporter toutes les causes occasionelles à cet organe essentiel.

Ceux qui ont reconnu le foie, la rate ou tout autre viscère du bas-ventre, ou cette cavité sans désignation d'organe, pour le siége et la cause de l'hypocondrie, n'ont pas été plus embarrassés : ils ont aisément démontré l'enchaînement des causes avec ces organes et avec le développement des phénomènes.

Il en est de même de ceux qui ont fait jouer un

si grand rôle à la veine-porte : qu'on lise Sthal, Kœmpff, Juncker, et l'on verra avec quelle facilité toutes les causes de la maladie viennent agir sur le système veineux abdominal.

C'est principalement dans les ouvrages de Georget et du docteur Falret, qu'on trouve indiquée avec tout le talent possible, l'action première de toutes les causes de l'hypocondrie sur le cerveau, et la réfutation la plus solide des opinions les mieux accréditées.

Quant à ceux qui ont fait de cette maladie une affection du système ou du fluide nerveux, rien ne les a gênés. Les nerfs se rendent partout et à tous les organes, partout ils reçoivent l'impression des causes nombreuses qui la produisent : ils expliquent ainsi les contradictions apparentes qu'elles présentent dans la plupart des autres opinions.

Les théories médicales n'ont pas eu seules de l'influence sur l'étiologie; les localités, les habitudes, la direction des études ont aussi contribué à faire donner par certains auteurs une couleur particulière aux causes qu'ils ont admises. C'est ainsi qu'on a attribué en Angleterre la fréquence de l'hypocondrie (*spleen*) aux brouillards et à l'humidité de l'atmosphère, comme si ces qualités n'existaient pas en Hollande à un degré même supérieur, sans y causer plus d'hypocondrie.

Les auteurs qui se sont beaucoup occupés de la goutte, tels que Willis, Sydenham, Stoll, Barthez, etc., ont accordé trop d'influence à l'humeur goutteuse dans la production de l'hypocondrie. Il en est de même de Sthal et de son école au sujet

des hémorrhoïdes; de Pujol, de Prost, de Broussais, etc., au sujet des phlegmasies chroniques, et surtout de celles de l'estomac et des intestins; de Grimaud pour les fièvres, etc.

Oserons-nous dire que Blancard assure que les habitants de la Frise ne sont tant sujets à l'hypocondrie, qu'à cause de l'abus qu'ils font des pois, du laitage et des légumes? Dirons-nous que Simon Pauli l'attribue au pain chaud, parce qu'il a vu une femme devenir hypocondriaque pour avoir mangé du pain qui sortait du four? Croirons-nous mieux avec Stoll, que le café avec la crême du lait soit la cause presque unique de cette maladie, en occasionant des dérangements dans le bas-ventre?

CHAPITRE III.

SYMPTOMATOLOGIE.

Non seulement ce serait un travail immense et bien inutile, que de présenter l'analyse comparée de toutes les descriptions qui ont été données de l'hypocondrie depuis Hippocrate jusqu'à nos jours; mais la simple énumération de ses phénomènes si nombreux et si variés suffirait pour nous occuper trop longuement. La plupart des auteurs ne se sont pas bornés à une description générale; ils ont encore examiné avec soin chaque phénomène en particulier ou chaque ordre de phénomènes. Ces actes morbides sont toujours les mêmes, parce que les faits sont tels dans tous les temps et dans toutes les doc-

trines. Cependant on ne peut pas se dissimuler que l'opinion de l'auteur n'ait eu une grande influence dans leur choix ou leur énumération, et dans la manière de les envisager et d'en expliquer le développement et l'enchaînement. Chaque auteur s'est appliqué à recueillir plus spécialement ceux qui sont les plus favorables à sa doctrine, et les plus faciles à en recevoir les interprétations systématiques. C'est de cette influence seule que nous devons nous occuper, parce que seule elle est exigée par la nature de la question.

Les humoristes n'ont rien négligé de tout ce qui pouvait concourir à mieux faire établir leur opinion sur les viciations du sang, les chaleurs qu'il était supposé occasioner, etc. Ils n'ont pas eu non plus beaucoup de peine à expliquer tous les phénomènes, en faisant remarquer la distribution du sang partout: quel que soit le mode de viciation admis, le résultat hypothétique est toujours le même.

Nous voyons ceux qui ont placé le siége de la maladie dans l'estomac accueillir avec complaisance les flatuosités, les ardeurs, les gonflements, les renvois dont cet organe est le siége, les mauvaises digestions, etc., et faire ensuite jouer un grand rôle au chyle mal élaboré, aux crudités, ou aux réactions sympathiques de ce viscère.

Est-ce dans la veine-porte que l'auteur a placé le mal? Voyez-le recueillir cet embarras de la circulation, ce battement des hypocondres et de l'épigastre, ce gonflement des vaisseaux abdominaux; expliquer ensuite, avec cette circulation particlle, les embarras et obstructions des viscères, les dé-

rangements de la digestion, les flatuosités, les hémorrhoïdes, etc.

Que ce soient le foie, la rate, le pancréas, le mésentère, isolément ou collectivement, qu'on fasse le siége de l'hypocondrie, les symptômes ne manquent pas en faveur de chaque opinion ; ils sont si nombreux qu'on peut choisir et en avoir encore à profusion. Les recherches d'anatomie pathologique viennent encore justifier la bonté de chacune. Comme ensuite il est facile de déduire de leurs maladies les effets sur le sang, la bile, la bile noire, ou toute autre humeur mélancolique ! lorsqu'un organe ne suffit pas, on en prend deux, trois, jusqu'à ce qu'on ait trouvé des explications suffisantes.

Avec quelle complaisance ceux qui ont placé dans le cerveau le siége de la maladie et le point de départ des phénomènes, ont recueilli et analysé les symptômes de manière à en montrer la dépendance de l'encéphale au moyen de ses communications nerveuses ! combien cette analyse, faite avec talent, a rendu simple et facile l'explication de chaque phénomène !

Nous en dirons autant de l'opinion qui place l'hypocondrie dans les nerfs ou dans une viciation d'un fluide nerveux quelconque. Les organes de la sensibilité et du mouvement se distribuant partout, rien n'a été plus facile que de leur rattacher tous les phénomènes, et d'expliquer leur influence sur la production de chacun, dans quelque partie du corps qu'il se développe, et sous quelque forme qu'il se présente. Que ce soit l'irritabilité du nerf ou bien la viciation du fluide nerveux, l'atonie des esprits ani-

maux, leur explosion, l'accumulation désordonnée d'un éther, etc., cela ne change rien à l'opinion quant aux faits : la théorie en découle toujours avec la plus grande facilité; rien ne semble plus naturel.

Souvent un auteur, après avoir embrassé une opinion bien tranchée, a puisé dans quelques autres des explications pour certains phénomènes. Ainsi tel auteur qui place le siége de la maladie dans l'estomac, n'en fait pas moins jouer un grand rôle au système nerveux; tel autre ne voit que le foie capable de produire la maladie, et cependant admet l'atrabile et tout le cortége de l'humorisme le plus complet; etc. Cette association de plusieurs théories, espèce d'éclectisme systématique, ne fait que combiner les opinions et n'offre aucune autre considération particulière, parce qu'elle ne change point la nature de la quesion, et qu'elle n'ajoute rien à la science. Ainsi nous n'entrerons pas dans de plus grands développements.

CHAPITRE IV.

PRONOSTIC.

Il est presque impossible de porter *à priori* un pronostic bien exact sur l'hypocondrie. Cependant les auteurs sont presque tous d'accord à la regarder comme très longue et très difficile à guérir. Comme le dit Lieutaud, quoique les symptômes en soient plus alarmants que dangereux, elle résiste le plus souvent à tous les remèdes, et épuise enfin la pa-

tience la plus éprouvée des médecins et des malades. Selle pense qu'elle se dissipe ordinairement avec l'âge, et qu'elle n'est dangereuse que lorsqu'elle donne lieu à d'autres maladies fâcheuses. Sauvages avait déja fait la même observation. Rivière ne pensait pas de même ; car après avoir dit qu'elle n'est point mortelle, il ajoute : *Sed longissimum esse consuevit*, *et sæpe toto vitæ decursu perseverat*. C'était l'opinion de Tissot, qui ne la croyait pas susceptible de guérison; tandis que Baglivi, comptant sur les moyens hygiéniques, a infirmé ce jugement, et tous les jours l'observation confirme la possibilité de la guérison. Hippocrate avait observé que, lorsque la maladie était ancienne, elle était plus difficile à guérir: *Antiquos morbos difficilius curari, quam recentes :* vérité généralement reconnue ; *at inveteratum*, dit Hoffmann, *difficillimam admittit curationem*. L'issue de l'hypocondrie présente en outre une foule de différences, selon qu'elle est produite par une maladie légère, ou une altération organique incurable, ou enfin qu'elle tient à un état constitutionnel.

En général les théories ont eu peu de part au pronostic que les auteurs ont porté de l'hypocondrie. Cependant le rôle qu'ils ont fait jouer aux humeurs, aux âcres, aux vapeurs, aux altérations organiques des différents viscères, a fait établir quelques distinctions imaginaires, basées sur la manière dont ils expliquaient l'influence de ces causes sur la marche et la terminaison de la maladie. Ces explications hypothétiques ne conduisant à aucun résultat avantageux, je ne les mentionnerai pas.

CHAPITRE V.

THÉRAPEUTIQUE.

Lorsqu'on envisage la quantité de formules dont les auteurs ont surchargé la thérapeutique de l'hypocondrie, on est tenté de croire que cette partie de l'histoire de la maladie touche à sa perfection; et cependant combien elle en est loin! Comme pour l'hystérie, cette abondance polypharmaque est une preuve de sa pauvreté et de son impuissance. Consultez Willis, Burnet, Sennert, Whytt, et vous verrez de quel luxe pharmaceutique on a bouffi la thérapeutique de l'hypocondrie. Je ne veux point dire que ces auteurs aient conseillé sans choix cette énorme quantité de remèdes. Ils en ont justement apprécié les propriétés, et ils ont apporté dans leurs préceptes beaucoup de sagesse et la plus grande réserve, surtout lorsqu'il s'est agi de remèdes actifs. Presque tous les proscrivent, ou ils ne les conseillent que dans des cas bien déterminés. Lorsqu'on a traité pendant quelques mois un hypocondriaque, et qu'on lui a fait parcourir inutilement tout le cercle des moyens conseillés, on est bien pardonnable d'en chercher de nouveaux. Certes un remède efficace serait une grande conquête pour la médecine: *Magnus mihi erit Apollo*, a dit Brunner, *qui hypochondriacum ad sanitatem reduxerit*. Mais peut-on espérer de le trouver, ce remède, lorsqu'on fait attention aux causes multipliées, et souvent elles-

mêmes incurables, qui produisent la maladie ? Ce désespoir de l'art semble avoir gagné presque tous les médecins : ils ne placent plus le traitement que dans les soins hygiéniques, et surtout dans les moyens de distraction ; et lorsqu'ils ont épuisé toutes leurs ressources, ils en reviennent la plupart à ce fameux adage de Montanus : *Fuge medicos et medicamina.* Il ne faut pas prendre ce précepte à la lettre, parce que le médecin habile sait ne prescrire que les remèdes convenables et les associer aux soins hygiéniques. Montanus a voulu parler seulement de ces médicastres qui, n'ayant appris et ne connaissant que des formules, mettent l'omnipotence de l'art dans leurs polypharmaques recettes, et n'apprécient ni le caractère, ni les causes, ni les complications de la maladie. Ces considérations nous conduiraient à puiser dans les sages conseils qui ont été donnés par Sydenham, Lazerme, Lieutaud, Whytt, Pomme, Tissot, Louyer-Villermay, etc., et à les coordonner en un plan de traitement méthodique, si ce travail s'accordait avec le but indiqué par la question; mais il en écarterait : ainsi nous sommes obligés d'y renoncer pour nous conformer aux intentions de la Société. Nous ne ferons que jeter un coup d'œil rapide sur l'influence que les opinions et les théories ont exercée sur la thérapeutique de l'hypocondrie. Je dis rapide, parce que pour approfondir ce sujet et discuter les raisons hypothétiques sur lesquelles chaque doctrine se fonde pour adopter tel remède et telle préparation, nous serions entraînés à une foule de détails inutiles et interminables.

La doctrine de l'atrabile et autres humeurs a, pendant long-temps, imposé l'obligation d'évacuer par le haut et par le bas. Cependant lorsqu'à la renaissance des lettres, on commença à observer et à jurer un peu moins *in verba magistri*, les mauvais effets de cette médication furent assez généralement reconnus et signalés. Quelques médecins à l'exemple de Rivière, n'osant pas les proscrire entièrement, ont admis plusieurs indications, dont l'une était d'évacuer *l'humeur peccante*, en même temps qu'ils s'occupaient de combattre les autres accidents. Beaucoup d'autres, tout en reconnaissant les mauvais effets des purgatifs et en restant courbés sous le joug du vieil humorisme, ont cherché, non plus à évacuer les humeurs, mais à les corriger par les ferrugineux et autres remèdes analogues, ou à en combattre l'âcreté par des moyens plus adoucissants. La thérapeutique alors commença à devenir plus rationelle, quoique aussi hypothétique.

Pour nous rendre compte des médications contradictoires de ceux qui ont placé le siége de l'hypocondrie dans l'estomac, nous ferons observer que les uns ont vu, dans ce viscère, de la faiblesse, de mauvaises digestions et des amas de crudités, et les autres, de l'inflammation ou une gastrite chronique. De là, pour les premiers, l'obligation de tonifier et quelquefois d'évacuer ; et pour les seconds, la nécessité des évacuations sanguines et des émollients.

Les auteurs qui, dans leurs autopsies, ont rencontré des obstructions, et qui en ont fait l'objet spécial de leurs recherches et de leurs théories, qu'ils aient placé le siége de la maladie dans le foie, la

rate, etc., isolément, ou dans le bas-ventre en masse, se sont occupés des moyens de résoudre les engorgements, de désobstruer les organes. De là les savoneux vantés par Boerhaave, les extraits végétaux, les eaux minérales de différentes qualités, etc.

La sagesse de Sthal ne lui a pas permis de faire, de sa théorie de la veine-porte, une application trop étendue à la thérapeutique de l'hypocondrie. C'est à sa manière de voir que nous devons cependant le conseil d'appliquer quelquefois les sangsues à l'anus, afin d'opérer un dégorgement plus direct du système veineux abdominal.

Ceux qui n'ont vu dans cette maladie qu'une affection du cerveau, ont progressivement été conduits à un scepticisme peut-être trop exclusif, en proscrivant toute espèce de médicaments, et en ne conseillant qu'une médecine morale et hygiénique.

L'opinion qui place dans les nerfs le siége de l'hypocondrie, a fait créer la classe nombreuse des antispasmodiques. Leur fréquente nullité les a fait multiplier à l'infini, parce qu'on voulait trouver dans les remèdes exclusivement, les moyens de salut et de guérison. Disons que, suivant qu'ils ont vu dans les nerfs de l'excitation ou de la faiblesse, les auteurs ont conseillé de préférence telle ou telle classe d'antispasmodiques. C'est aussi à cette doctrine que nous sommes en grande partie redevables des progrès de la thérapeutique, sous le rapport de l'hygiène et de la morale, parce qu'elle en a associé les moyens au traitement de l'hypocondrie, dont ils forment la partie la plus essentielle.

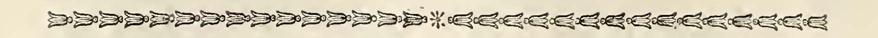
Quelquefois aussi les doctrines médicales ré-

gnantes ont fait adopter certaines médications particulières, sans rien changer à la théorie de l'hypocondrie. Ainsi lorsque les saignées ou les sangsues ont été à la mode, on a conseillé la saignée ou les sangsues; lorsqu'on a regardé la suppression de transpiration comme cause de maladies, les diaphorétiques ont été employés, etc.

Si la médecine de nos jours s'occupe à peine de ces anciennes explications hypothétiques, la pratique n'en doit pas moins conserver ce que l'expérience a sanctionné d'avantageux en faveur de tel ou tel remède. C'est là la partie empirique ou expérimentale du traitement. Aussi, quelle que soit l'opinion admise, nous voyons toujours figurer certains antispasmodiques, qui ne guérissent pas, il est vrai, mais qui, dans des moments d'agitation, procurent souvent le calme désiré ou un soulagement réel. Ainsi quoiqu'on ne puisse pas regarder le castoréum, l'assa-fœtida, la valériane, l'éther, l'eau de laurier-cerise, l'opium, etc., comme des remèdes de l'hypocondrie, cependant le praticien ne les proscrira point, et souvent il trouvera l'occasion de les combiner avantageusement avec les autres ressources de la médecine. C'est ici le cas de faire une réflexion déja bien connue, et qui n'en est pas moins nouvelle tous les jours, c'est que l'homme sait bien rarement garder un juste milieu : presque toujours il court d'un extrême à l'autre, ou il ne sort d'un précipice que pour se jeter dans un autre. Un homme de talent reconnaît les vices d'une doctrine; tout occupé de la combattre, il n'en regarde que le côté faible; et, ne tenant aucun compte de ce qu'elle

peut avoir de bon, il englobe tout dans une proscription générale. Aujourd'hui même, que les esprits semblent revenir à une méthode d'observation plus dégagée de prévention, ne trouvons-nous pas de l'exagération de la part des auteurs les plus modernes qui rejettent, dans l'hypocondrie, toute espèce d'antispasmodiques? Tous les jours j'en fais usage, et je n'ai qu'à m'en louer. Il est vrai que je n'en exige que les effets que je sais qu'ils peuvent et doivent produire. Au reste le malade veut être guéri ou traité de son mal, et pour cela il veut des remèdes. Il est donc essentiel d'en prescrire, ne fût-ce que pour satisfaire son imagination. Vouloir le détromper, ce serait le désespérer sans réussir. En lui faisant des prescriptions dont il attend du soulagement, vous calmez son imagination, vous faites la médecine morale avec les remèdes. On ne saurait donc se dispenser d'associer aux moyens hygiéniques, des moyens pharmaceutiques.





SECTION TROISIÈME.

ANALOGIE ET DIFFÉRENCE DE L'HYSTÉRIE

ET DE L'HYPOCONDRIE.

Nous arrivons à la partie vraiment importante de ce travail, à la solution de la question. C'est à présent seulement que commence notre tâche : tout ce que nous avons dit, n'en est que le préliminaire ou l'introduction, mais un préliminaire indispensable, et duquel dépend la résolution du problême. Les difficultés sont immenses, et peut-être serait-il impossible de les surmonter, si nous voulions examiner de suite l'analogie et la différence de l'hystérie et de l'hypocondrie. Nous nous égarerions dans un labyrinthe, dont nous ne trouverions plus le fil. En effet, à laquelle des opinions donnerions-nous la préférence? Laquelle prendrions-nous pour guide? Les unes et les autres comptent en leur faveur des faits et des raisonnements satisfaisants, et elles ont eu pour fondateurs et pour soutiens des hommes également célèbres. Nous n'avons qu'un moyen de sortir de cet embarras, c'est de déterminer isolément le siége et la nature de l'hystérie et de l'hy-

pocondrie : cela fait, la solution que nous cherchons en découlera d'elle-même. Il serait même impossible de connaître le siége et la nature de ces deux maladies, sans en apercevoir l'analogie et la différence. Il nous faut donc, 1° rechercher le siége et la nature de l'hystérie ; 2° en faire autant pour l'hypocondrie ; 3° enfin, comparer ces deux affections pour en déduire leur identité ou leurs différences.

CHAPITRE PREMIER.

RECHERCHES SUR LA NATURE ET LE SIÉGE DE L'HYSTÉRIE.

Nous connaissons les opinions des auteurs sur ce point litigieux de la question. Chacun d'eux a réuni en faveur de sa théorie tout ce que l'observation, l'anatomie pathologique et le raisonnement lui ont présenté de plus propre à convaincre, de telle façon qu'il serait impossible de faire un choix *à priori*. Nous examinerons chaque opinion en particulier, afin de rejeter celles qui paraîtront établies sur de fausses données. En procédant ainsi par voie d'exclusion, nous arriverons sans doute à connaître l'opinion la plus vraisemblable, la plus juste, celle peut-être qui sera l'expression de la vérité, ou tout au moins qui nous y menera.

L'opinion la plus ancienne, celle qui admet les aberrations ou vagabondages de la matrice, ne peut pas supporter de discussion. Galien avait déja fait observer que de semblables déplacements n'étaient pas possibles, et qu'en supposant que la suffocation

en fût l'effet, elle serait bien plutôt occasionée par l'estomac distendu par les aliments. Qui croirait cependant qu'après lui, et bien long-temps après, des auteurs aient pu croire à ces vagabondages de l'utérus? Aétius a cherché à justifier les anciens, en disant que les phénomènes qui étaient attribués à ces déplacements n'étaient que l'effet de la réaction de l'organe sur le cerveau et sur les autres organes, et il ajoute : *Videturque uterus velut ad supernas partes ascendisse.*

Il paraîtra plus difficile de renverser l'opinion multiforme, qui a placé le siége de l'hystérie dans la matrice. Si nous disons que le plus souvent ce viscère conserve son intégrité, et exécute régulièrement ses fonctions, on nous objectera qu'il n'y a qu'irritation nerveuse; si nous démontrons que la plupart des causes sont des frayeurs, des émotions, etc., qui ont agi sur l'encéphale, et non sur l'utérus, on nous répondra qu'il y a réaction sympathique; si nous faisons observer que la maladie s'est présentée à tous les âges, chez les filles, chez les femmes, chez les religieuses, chez les prostituées, on nous objectera que, chez toutes, la matrice conserve sa puissante influence, et qu'elle ne perd jamais ses droits; si enfin nous nous appuyons sur l'opinion des auteurs recommandables qui ont placé le siége de l'hystérie dans tout autre organe que la matrice, on nous fera poliment observer que ces auteurs ont pu se tromper aussi bien que les autres, et l'on infirmera ainsi leur jugement. Nous ne présenterons pour le moment qu'une raison, mais elle est péremptoire: c'est l'existence de l'hystérie chez les hommes.

Quoique j'aie eu quatre ou cinq fois l'occasion de l'observer, je ne conclurai point d'après mon observation seule, je puiserai mes preuves ailleurs : les autorités ne manquent pas. Pison s'est exprimé ainsi : *Hysterica pathemata omnia fere viris cum mulie-bribus communia sunt*. De le Boë admet aussi la suffocation utérine chez les hommes, et il recherche dans un paragraphe *quales viros affligat id malum*. « Les vapeurs, dit Raulin, ont aussi acquis des droits sur les hommes. » Cullen assure que l'hystérie attaque les hommes aussi bien que les femmes, quoique plus rarement. Boerhaave le reconnaît aussi. Voici comment s'exprime son savant commentateur : *Et in viris similia quandoque mala observantur; facile patet, uterum pro causa absoluta et unica passionis hystericæ haberi non posse*. De Gorter dit que la convulsion hystérique attaque les personnes des deux sexes qui ont souffert des évacuations trop considérables, etc. Frédéric Hoffmann a cité une observation d'hystérie, dont un jeune homme fut atteint. Ailleurs il accuse l'inversion et la perversion du mouvement péristaltique des intestins, d'être la cause de la maladie chez les hommes. Morgagni cite l'observation d'Antonius Farrarinius, dont les crises furent regardées *instar hystericis* par Ramazzini et quelques autres médecins. Le professeur Leroy, de Montpellier, l'admettait chez les hommes. Pomme va jusqu'à regarder l'hystérie comme assez commune chez les hommes. « Tous les jours, dit-il, on voit des hommes que l'on pourrait appeler hystériques. » M. Villermay lui-même cite plusieurs observations d'hystérie chez les hommes,

quoiqu'il ne les regarde que comme des accidents nerveux, des mouvements convulsifs très analogues à ceux qui caractérisent l'hystérie. Maisonneuve a vu un épileptique prendre également des crises hystériques. M. Gardien pense que les hommes sont sujets à l'hystérie : il en a vu plusieurs; mais il en a plus spécialement observé un dans le département de l'Allier. Le professeur Hallé, cité par le docteur Monet, a vu plusieurs hommes éprouver tous les phénomènes que l'on remarque chez les femmes hystériques. Georget en cite un exemple. M. Trolliet, de Lyon, rapporte quatre ou cinq observations d'affections ayant les caractères de l'hystérie chez les hommes.

L'opinion, peut-être la plus difficile à réfuter, si on voulait le faire sérieusement, serait celle de l'antique humorisme, parce que, s'il ne peut pas établir les principes sur lesquels il se fonde, on ne peut pas non plus les combattre; car dans l'économie animale malade, il ne suffit pas de nier. Cependant qu'on ne s'attende point à nous voir reproduire les discussions des humoristes et des solidistes : leur longue lutte, en sapant l'humorisme, nous dispense d'entrer dans aucun détail. Je prends la science où elle est, et telle qu'elle est : ce serait la faire rétrograder que de rappeler ces vieilleries scolastiques. En me prononçant contre l'humorisme, je n'ai pas l'intention de nier l'altération des humeurs; non sans doute : l'expérience viendrait me démentir à chaque instant. Je ne parle que de cet humorisme absurde qui, en donnant gain de cause aux solidistes, s'était rendu si ridicule, que naguère encore

on n'osait pas sans rougir paraître humoriste. Ainsi, quelle que soit l'espèce d'âcreté, d'esprits, d'humeurs viciées, qu'on ait imaginée, c'est aujourd'hui chose jugée; nous ne devons pas nous en occuper.

Je n'opposerai à l'opinion de ceux qui ont placé le siége de l'hystérie dans l'estomac, les poumons, le cœur, que ce raisonnement bien simple : chez les personnes hystériques, ces organes sont ordinairement sains et exécutent parfaitement bien leurs fonctions; d'un autre côté, lorsqu'ils sont malades, ils ne donnent presque jamais naissance aux phénomènes de l'hystérie.

Malgré les efforts et les raisonnements séduisants des médecins qui ont cherché dans l'encéphale le siége de l'hystérie, il est facile de sentir le vice de cette opinion. Jamais en effet, lorsque la maladie est simple, les fonctions du cerveau ne sont primitivement altérées; et, chose remarquable! Georget n'a pas cité un seul fait d'anatomie pathologique d'après lequel il pût expliquer les phénomènes en leur trouvant une cause probable. Cependant il a formé son opinion sur un théâtre bien propice : c'est à l'hospice de la Salpêtrière. Là sont entassées les vieilles hystériques; là surtout les autopsies sont faciles à faire. S'il avait trouvé ces altérations, aurait-il négligé de s'en servir, puisqu'elles auraient été la preuve la plus convaincante de sa doctrine? Dans le fait que Willis rapporte en faveur de l'affection du cerveau, la malade, hystérique depuis long-temps, mourut subitement d'une attaque d'apoplexie. On trouva un épanchement sanguin récent et rien de plus. Cet épanchement n'a pas pu être

la cause de l'hystérie, puisque celle-ci, lui étant bien antérieure, aurait préexisté à sa cause. Ces considérations suffisent pour infirmer l'opinion que nous examinons ; d'autres preuves achéveront plus tard de dissiper tous les doutes.

Nous n'avons plus à examiner que l'opinion qui fait de l'hystérie une affection nerveuse. Que de vague dans cette expression ! Comme il est facile de tout expliquer avec elle, parce que les nerfs se distribuent partout ! Mais a-t-on précisé les nerfs, ou même l'ordre des nerfs qui sont affectés ? A-t-on indiqué leur mode d'altération ? Regardera-t-on comme une solution, lorsqu'on dira vaguement avec Hoffmann, Prost, etc., que les nerfs de l'épine, les ganglions, les plexus, le cœur, etc., se prennent ? Sur quoi serait fondée cette énumération d'organes présumés malades ? On ne le dit pas ; et l'on serait bien embarrassé de le dire, en réfléchissant aux fonctions de chacun ou à ses influences fonctionnelles. Si nous consultons les opinions des auteurs sur la nature de l'affection, en serons-nous plus avancés, en voyant l'un admettre les explosions d'esprits vitaux ou animaux, un autre des accumulations d'éther, celui-ci supposer la gêne du fluide nerveux par des obstructions de ses conduits, celui-là croire à la sécheresse et au racornissement des nerfs, cet autre à leur faiblesse et à leur relâchement, etc. ?

Quel parti prendre au milieu de ce conflit d'opinions plus ou moins vraisemblables, mais toutes plus ou moins entachées de vices essentiels ? Un esprit exact et nourri de connaissances positives en physiologie pathologique n'en admettra aucune ex-

clusivement et telle qu'elle est. Cependant il n'aura pas besoin de rien créer : les matériaux existent ; ils ne sont que disséminés. Il suffit de les rassembler et de les coordonner. Pour arriver à ce but, 1° nous rappellerons les principes de physiologie qui peuvent seuls nous faire apprécier les phénomènes de l'innervation et les actes pathologiques ; 2° nous ferons connaître les différentes altérations pathologiques qu'on a trouvées après la mort, et nous en déduirons l'influence qu'elles ont dû exercer dans le développement des phénomènes ; 3° nous tracerons quelques faits ou plutôt la nature en action, afin d'analyser les actes morbides et de les rapporter à l'organe malade.

§. I. Nous reconnaissons avec Bichat deux ordres de phénomènes vitaux : les uns sont organiques ou nutritifs ; les autres sont animaux ou de relation. Tous les actes qui s'opèrent dans l'économie, se rapportent en dernière analyse à l'un de ces deux ordres. Ils sont tous sous l'influence des deux systêmes nerveux, cérébral et ganglionaire. Les limites de cette influence ayant été tracées dans mes *Recherches expérimentales sur les fonctions du systême nerveux ganglionaire et sur leur application à la pathologie*, je ne puis qu'en adopter toutes les conséquences. Ainsi le systême nerveux cérébral préside à tous les actes intellectuels, sensoriaux, en un mot à tout ce qui est du ressort de la vie animale : et le systême ganglionaire préside aux sécrétions, exhalations, etc., à tout ce qui dépend de la vie organique. Dans les organes compliqués, comme les poumons, l'estomac, chaque systême

exerce son influence sur des actes déterminés. Aux poumons, par exemple, le systême cérébral préside à la sensation du besoin de respirer, à la contraction des conduits bronchiques, et au mécanisme de la respiration, par conséquent à la toux, à l'expectoration, etc.; le systême ganglionaire préside à la nutrition, à la circulation capillaire, aux transformations du sang en rouge, à l'exhalation et à la sécrétion pulmonaire. A l'estomac, les sensations de la faim et de la satiété et les contractions de ce viscère reconnaissent l'influence du systême cérébral; tandis que la sécrétion et l'exhalation gastriques, l'absorption, la nutrition s'opèrent sous l'influence du systême ganglionaire.

§. II. Si, en cherchant par l'autopsie l'organe malade, on espérait trouver le siége et la nature de l'hystérie, on se tromperait grandement. En effet, selon son opinion, chaque auteur n'a cherché le plus souvent que les altérations de l'organe dans lequel il plaçait le siége de l'affection; aussi presque tous les viscères ont été trouvés malades. Depuis qu'on se livre aux recherches d'anatomie pathologique, on a recueilli un grand nombre de leurs altérations. Harvée a vu un dépôt d'*humeur âcre* dans l'ovaire causer l'hystérie. Vésale a trouvé les ovaires plus gros qu'une balle, et remplis, tantôt d'une humeur jaune, tantôt d'une liqueur fétide de plusieurs couleurs. Riolan en a trouvé un qui était endurci et plus gros que le poing. Binnengérus a vu les ovaires, les trompes de Fallope, et les vaisseaux spermatiques excessivement enflés, et farcis d'une humeur épaisse, blanche, un peu endurcie, pareille à un stéatome

du poids d'une demi-livre. Managéta dit avoir trouvé la matrice et les testicules remplis d'une matière séminale corrompue, pareille à du lait caillé endurci. Diemerbroeck a toujours reconnu, autour de la matrice, une espèce de tumeur remplie d'une liqueur érugineuse ou jaune. Après avoir établi l'influence que les organes peuvent exercer, Pujol dit qu'on a toujours le moyen de s'assurer que les maladies hystériques sont un produit et un effet symptomatique des inflammations lentes de la matrice ou de ses appendices, parce que ces parties sont toujours engorgées et souvent abcédées et ulcérées. Il rejette d'après cela l'hystérie *sine materia*, ou purement nerveuse. On lit dans les *Mémoires de Trévoux*, année 1764, page 45, un fait d'hystérie qui fut guérie par l'ablation d'une glande cancéreuse au sein. Délius cite plusieurs faits dans lesquels l'hystérie fut causée par la présence des vers dans les intestins. L'auteur dans lequel on se plaît à puiser, lorsqu'on veut des recherches positives d'anatomie pathologique sans prévention et sans influence aucune, Morgagni, a trouvé une fois une dilatation anévrysmale à l'origine de l'aorte; une autre fois l'estomac énormément distendu et descendant jusqu'au dessous de l'ombilic, ce que Valsalva avait prédit; une autrefois encore un calcul dans un rein. Le plus souvent il a rencontré quelque altération des organes génitaux; soit des ovaires, qui étaient durs, skirrheux, désorganisés; soit de l'utérus, dans lequel existaient des tubercules, des ulcères, etc. Pomme, faisant aboutir les nerfs aux surfaces des membranes muqueuses, a cru voir une preuve de leur racornis-

sement dans l'expulsion de plusieurs pseudo-membranes, formées dans l'estomac, les intestins et la vessie; ce qui était le résultat de l'inflammation de ces organes. Il a reconnu l'obstruction de différents viscères, de la matrice et des ovaires. Il cite aussi M. Comte, qui vit un engorgement des deux mamelles causer l'hystérie, puisque celle-ci guérit en même temps que les tumeurs. Lieutaud, l'un des fondateurs de l'anatomie pathologique, après avoir médité tous les faits d'altération qu'il a recueillis dans les auteurs ou qu'il a observés lui-même, s'exprime ainsi : « Elle (l'hystérie) nous manifeste dans les ovaires des engorgements de toute espèce : on y trouve une liqueur limpide, jaunâtre ou noire, bourbeuse ou purulente; des matières sébacées, caséeuses, plâtreuses, et quelquefois des poils; leur substance a paru skirrheuse, leur surface chargée de tubérosités, d'hydatides, et autres tumeurs enkystées, depuis la grosseur d'un pois jusqu'à celle du poing. On a vu encore la matrice, les trompes et les vaisseaux spermatiques, contenant, ainsi que les ovaires, une matière blanchâtre de différente consistance. L'orifice de la matrice a été trouvé fermé par une cicatrice qui était la suite de déchirements qui peuvent arriver par l'accouchement laborieux. On a rencontré, de plus, l'estomac déplacé, et son fond entraîné vers le bassin; une prodigieuse dilatation du duodénum, par un étranglement qui était à la fin de ce boyau; des obstructions au colon et au rectum, par une matière blanchâtre, stercorale et desséchée; des skirrhes au mésentère; de la pourriture au pancréas, à l'épiploon, qui forme quel-

quefois une hernie, etc. On a trouvé les poumons, skirrheux, tuberculeux, ou affectés de toute autre manière. Le cœur a paru quelquefois extrêmement grossi; ses ventricules remplis d'un sang noirâtre et fort épais; des concrétions polypeuses, etc., sans parler des inondations, tant de la tête que des autres cavités. » M. Reynaud a vu une hystérie guérir par l'extirpation d'une petite tumeur placée au dessous du sein, pratiquée par M. le professeur Boyer. »

Je terminerai les citations sur les altérations organiques par ce passage remarquable de l'un des hommes qui ont le plus et le mieux étudié l'hystérie : « De tous ces faits, dit M. Villermay, nous tirerons les conséquences qui suivent : 1° l'hystérie le plus souvent existe, sans aucun changement perceptible par nos sens, dans les organes génitaux de la femme; 2° elle peut même se prolonger pendant très long-temps, et n'apporter aucune altération dans ces viscères; 3° rarement détermine-t-elle des lésions organiques : les altérations du tissu de l'utérus et de ses annexes sont alors les plus fréquentes; 4° celles-ci existant primitivement, l'hystérie s'y adjoint quelquefois, ou en est le résultat : cette circonstance s'observe très rarement; 5° enfin, ces deux maladies, cette névrose et une lésion organique de l'utérus, peuvent être réunies : ce qui constitue une complication. »

D'après ces faits seuls et un grand nombre d'autres qui ne sont que vaguement exprimés, peut-on conclure quelque chose de positif? La première réflexion qui se présente, c'est que ni les organes génitaux, ni l'estomac, ni le foie, ni la rate, etc., ne

peuvent être exclusivement le siége de l'hystérie. Cette maladie résiderait-elle donc dans tous les organes ensemble, ou indistinctement dans chacun d'eux en particulier? ou plutôt résiderait-elle dans quelque appareil commun à tous? Examinons comment chaque altération a dû agir sur l'économie, et la conclusion sera facile.

Si l'hystérie avait son siége dans tous les organes à la fois, ils seraient tous constamment malades, et leurs fonctions seraient dérangées; or le plus souvent aucun organe n'est altéré, toutes les fonctions s'exécutent librement : cette opinion ne serait donc qu'une supposition fausse et erronée.

Si un seul organe était le siége exclusif de la maladie, il faudrait trouver constamment le même organe malade; or nous avons vu que la plupart ont présenté des altérations : cette opinion est donc inadmissible. On ne peut pas plus supposer que ce soit le même mode d'altération qui l'ait occasionée, tel que serait le cancer, le skirrhe, l'inflammation, etc., puisque nous avons vu que rien n'est plus variable que ces différentes altérations.

Pour bien apprécier le tissu ou systême qui est le siége de l'hystérie, et son mode d'affection, il faut chercher de quelle manière les altérations que nous avons signalées ont pu agir dans la production de cette maladie. Rappelons d'abord que chaque organe, indépendamment de son tissu propre, est composé des tissus généraux suivants : nerfs, vaisseaux sanguins et lymphatiques, et tissu cellulaire. Puisque aucun organe pris isolément ne peut être le siége de l'hystérie, ce doit être nécessairement

l'un de ces tissus. Ils sont tous également répandus dans l'économie, et ils concourent ensemble à la structure des organes. Tous peuvent être lésés : lequel peut l'être de manière à produire les phénomènes hystériques ?

Si c'était le tissu cellulaire, la maladie serait d'autant plus facile, qu'il serait plus abondant ou altéré dans les points où il est généreusement distribué. Or il en est tout autrement : les personnes qui ont de l'embonpoint, et surtout cet embonpoint des phlegmatiques, sont rarement atteintes d'hystérie. En outre, les organes dont les altérations causent le plus souvent l'hystérie, tels que l'utérus, les ovaires, le foie, la rate, la membrane muqueuse gastro-intestinale, sont presque dépourvus de ce système ; tandis que les paquets de tissu cellulaire qui occupent les flancs, le bassin, et les régions sous-cutanées, peuvent être malades, et longuement malades, sans que l'hystérie en soit jamais le résultat.

Ce ne sont pas les vaisseaux lymphatiques, puisque le tempérament dans lequel ce système prédomine est le moins exposé à l'hystérie, et que les vaisseaux, et surtout les ganglions, peuvent être et sont bien souvent engorgés, enflammés, suppurés, comme on le voit chez les scrofuleux, sans qu'il se développe aucun phénomène hystérique.

Les vaisseaux sanguins ne peuvent pas plus être les organes de transmission, puisque le tempérament sanguin dispose peu à l'hystérie, et que les inflammations aiguës qui lui sont propres, en sont rarement la cause. Une personne prend de fréquentes crises, sans que les vaisseaux ni le sang

soient jamais altérés. Par eux-mêmes les vaisseaux ne peuvent jamais transmettre au loin une maladie : leurs affections sont toujours locales. Ils peuvent être altérés, rongés, détruits de mille manières ; le mal n'est jamais que dans le point affecté, ou s'il s'étend, c'est de proche en proche et par continuïté de tissu, comme cela a lieu pour tous les organes et pour tous les tissus. Mais il n'en est pas de même du sang : il peut s'altérer dans un organe malade et porter au loin la maladie et son influence. Cette théorie humorale, admissible pour d'autres maladies, ne peut pas l'être pour l'hystérie. En effet, si un principe délétère était introduit dans le sang et en viciait la masse, il exercerait une influence constante et uniforme sur les organes et sur les tissus. Ce que le liquide altéré aurait produit aujourd'hui, il le reproduirait demain et à chaque instant, parce que le contact étant perpétuel, il devrait produire sans cesse les mêmes effets. Cependant les paroxysmes hystériques sont des semaines, des mois et des années sans reparaître, quelquefois même il n'y en a qu'un, et le plus souvent leur apparition est subite, sans être précédée ni accompagnée d'aucune altération ni organique ni sanguine.

Les nerfs enfin sont-ils cette voie de transmission ou plutôt de réaction des parties malades sur l'économie pour produire l'hystérie ? Si nous considérons que les nerfs sont les organes de la sensibilité et de l'excitabilité contractile, et qu'en se distribuant à toutes les parties du corps ils entretiennent cet ensemble, cette harmonie de fonctions, ce *con-*

sensus de solidarité, qui fait que, lorsqu'un organe souffre, tous les autres souffrent aussi, nous serons disposés à les regarder comme le moyen de transmission. Nous le croirons davantage, si nous envisageons que les principaux phénomènes sont des actes dépendants plus ou moins directement de l'influence nerveuse : ce sont des spasmes, des contractions convulsives, des sensations de globe, de strangulation, de suffocation, de douleurs, de défaillance, etc. Les nerfs seuls peuvent opérer ces phénomènes, parce que seuls ils en sont les agents incitateurs. Ainsi, quel que soit l'organe malade, matrice, foie, rate, estomac, etc., les nerfs qui s'y rendent en reçoivent une modification morbide qu'ils réfléchissent sur tous les autres organes, sur toutes les autres parties, soit par leurs anastomoses, soit par la médiation de l'encéphale ou de la moelle spinale, lorsque cette médiation est nécessaire pour établir le cercle de communication. Supposons le point de départ dans l'utérus et la sensation du globe autipéristaltique, que j'appellerai spasme ascendant de l'œsophage ou de l'intestin, parce qu'il n'y a point de globe; les nerfs utérins sont affectés dans l'organe malade; comme ils sont fournis par le plexus hypogastrique, qui lui-même reçoit beaucoup de filets sacrés, ils transmettent l'impression de malaise et de souffrance qu'ils ont reçue, d'abord à ces plexus, puis de proche en proche aux plexus mésentériques et au gastrique, et enfin à la huitième paire, et par le moyen de celle-ci aux fibres contractiles du canal digestif. La communication peut se faire aussi par la colonne vertébrale, et par

les rameaux qu'elle envoie aux organes de l'abdomen. Elle peut d'autant mieux s'opérer ainsi, que chaque crise un peu forte s'accompagne de convulsions dans les membres, phénomène pour lequel l'intervention de la moelle épinière est indispensable. Quelle que soit au reste la voie de communication, elle existe; c'est par le système nerveux qu'elle s'opère : c'est donc par lui qu'a réagi l'utérus malade. Ce système doit donc être le siége de l'hystérie, puisqu'il en est le véritable et seul moteur ou agent. Cette conséquence serait anticipée, parce que l'expression générale de système nerveux et d'affection nerveuse qu'elle entraînerait, ne peut pas être reçue ainsi sans examen : elle laisserait trop de vague, elle ne nous conduirait point à la solution de la question. En effet, au lieu d'un système nerveux, il y en a deux, et chacun préside à un ordre de fonctions bien distinctes. Auquel de ces deux systèmes appartient l'affection ? appartient-elle à tous les deux? Voilà ce qu'il faut déterminer, parce que de là dépend la connaissance du siége de la maladie et la solution de la question; mais auparavant il faut connaître les phénomènes morbides, et bien les spécialiser par l'analyse.

§ III. Pour représenter les faits, faut-il que nous entassions tous les phénomènes qui sont rapportés par les auteurs ? que nous étudions les différents degrés de la maladie ? que nous l'examinions dans toutes ses nuances ? que nous fassions mention de ses variétés sans nombre, et de toutes ses complications ? non, certainement. Il nous suffit de présenter la nature en action; et ce n'est guère dans

les auteurs que nous la trouvons telle ; ce n'est que dans le grand livre de l'observation. Ainsi, quelques faits simples, les plus simples possibles, nous feront mieux apprécier la nature de l'hystérie que l'énorme collection de tous les phénomènes bizarres qu'on s'est plu à recueillir.

Observation première.—M[lle] Françoise E., blanchisseuse, revenait, à la tombée de la nuit, de laver une balle de linge. Cette jeune fille, fortement constituée, âgée de vingt-deux ans, bien réglée, n'avait jamais éprouvé de maladie nerveuse. En passant sur la planche qui conduit au bâteau de lavage, elle chancelle et laisse tomber son linge dans la rivière. Cet accident lui causa une révolution si grande, qu'elle ne put pas aller plus loin : elle tomba sans connaissance en s'agitant convulsivement. On la transporta chez elle. Un quart d'heure après j'étais auprès de la malade. Elle était couchée à la renverse, les yeux fermés, le visage rouge et animé; elle remuait à chaque instant les lèvres et la mâchoire, comme si elle eût voulu avaler. Le larynx était gonflé, saillant et agité d'un mouvement continuel d'élévation et d'abaissement; la malade y portait à chaque instant la main, comme pour en ôter quelque chose; le plus souvent les deux mains étaient occupées à frotter ou à frapper la poitrine, et à en soulever les vêtements. La respiration était gênée, haute, irrégulière ; le bas de la poitrine et le creux de l'estomac étaient agités par une sorte de mouvement de bascule. Par moment la respiration semblait se suspendre ; alors la malade se roi-

dissait en se renversant presque en demi-cercle ; ses membres se tordaient et se contractaient convulsivement en plusieurs sens, et des contractions alternatives et par saccades du tronc la faisaient presque sauter sur son lit. L'abdomen était contracté, on y sentait le mouvement irrégulier des intestins. Le pouls était plein et régulier ; la chaleur de la peau était naturelle ; la sensation générale était conservée : partout où l'on touchait ou pinçait, la malade le sentait. Quoique les yeux fussent fermés, excepté dans le moment des fortes convulsions, où ils participaient à l'état spasmodique, la malade voyait. Quoiqu'elle entendît aussi, elle ne pouvait pas répondre : sa volonté avait perdu ses droits sur les organes. Elle sentait les odeurs, puisque l'ammoniaque liquide lui faisait faire la grimace. La connaissance n'était pas toute perdue ; car si quelque friction, pincement ou attouchement lui déplaisait, elle y portait la main pour éloigner la cause de son incommodité. (Saignée de vingt onces, potion antispasmodique composée, infusion de fleurs de violette et de tilleul.)

La malade reçoit successivement deux cuillerées de potion et les avale avec beaucoup de difficulté. Une heure après, le calme était rétabli ; à peine éprouvait-elle quelques légers spasmes dans les membres et la sensation d'un corps volumineux qui gênait le larynx. Elle prit quelques cuillerées de la potion, et s'endormit d'un bon sommeil. Le lendemain elle se sentit faible et brisée, mais il n'y avait plus de crise ; seulement, pendant plusieurs jours, la moindre surprise la faisait tressaillir, et causait

une légère sensation de boule remontant de l'estomac au cou.

Voilà un des faits les plus ordinaires : c'est une crise d'hystérie dans toute sa simplicité, et comme l'observation les présente tous les jours. L'analyse des phénomènes nous en fera connaître l'origine, et par conséquent le siége ou l'agent. Une émotion a lieu; c'est l'encéphale qui la reçoit. De suite tous les accidents se manifestent. Ils s'expliquent par la réaction de l'encéphale sur tous les organes au moyen des cordons nerveux. Tous les phénomènes annoncent dans le système nerveux une perversion avec exaltation bien plus qu'avec hyposthénie. Cependant le cerveau avait conservé son intégrité apparente : la malade percevait les sensations et s'en rendait compte, ainsi qu'elle nous l'a dit après; mais sa volonté n'avait plus de pouvoir sur les organes; elle n'était plus transmise, ou du moins elle l'était bien imparfaitement. La contraction du larynx et du pharynx, le mouvement du cou, de la poitrine et de l'estomac, l'agitation spasmodique et convulsive des membres, la sensation d'une boule au gosier sont des phénomènes dépendant d'une excitation viciée du système nerveux cérébral. Au milieu de ce cortége de symptômes effrayants, la circulation était régulière. Or, cette fonction, étant sous la dépendance directe et exclusive du système nerveux ganglionaire, nous prouve que ce système ne participait point au trouble général; l'intégrité des autres fonctions ganglionaires, sécrétions, exhalations, etc., en est une preuve de plus. Le traitement a été calmant, car la potion dont je fais usage

dans ce cas est calmante ; elle exerce sur le système nerveux une action trop évidente pour que je puisse la méconnaître et rejeter de la thérapeutique tous les médicaments. Voici la formule qui m'a le mieux réussi :

Eau de mélisse.	℥ IV
Sirop de valériane	℥ IB
Laudanum liquide de Sydenham. . .	G^{tes} L
Liqueur anodyne d'Hoffmann	G^{tes} XXX
Teinture de castoréum.	G^{tes} XL
Eau-de-fleur d'oranger	℥ B
Huile essentielle d'anis.	G^{tes} VIII

Mêlez. Donnez deux cuillerées sur-le-champ ; ensuite une d'heure en heure.

D'après sa composition, cette potion doit être calmante et antispasmodique ; et elle l'est en effet, puisqu'elle calme les spasmes nerveux. Or, elle n'a pu calmer que les spasmes du système cérébral, puisqu'ils existaient seuls. Si l'on voulait attribuer à la saignée les effets avantageux que j'ai obtenus, la théorie serait la même, puisque la saignée est un calmant qui, on le sait, résout les spasmes, lorsque surtout il y a pléthore. Aussi l'ai-je employée, 1° pour combattre cette pléthore, qui pouvait, dans la crise, occasioner quelque congestion fâcheuse ; 2° pour prévenir les effets de l'opium à haute dose sur l'encéphale, et ne pas exposer la malade aux conséquences d'une congestion cérébrale. En dernière analyse, la cause a agi sur le cerveau, les phénomènes se sont passés dans le domaine du système nerveux

cérébral, et cependant l'encéphale a conservé son intégrité fonctionnelle.

Observation II. — Mme L. fut réglée pour la première fois à l'âge de seize ans. Jusque là elle avait joui d'une très bonne santé, et elle avait acquis le développement physique le plus heureux. Rien n'avait jamais contrarié cette jeune personne, lorsque, sans frayeur, sans émotion, la première apparition des menstrues fut annoncée par une crise hystérique des plus violentes. Depuis cette époque, quoi qu'on ait pu faire, les paroxysmes ont reparu tous les mois dans le même moment. On espéra trouver dans le mariage un remède qu'on avait cherché inutilement dans la pharmacie; elle fut mariée à vingt-trois ans. Quelques jours après, elle eut une crise. Elle devint enceinte et n'eut point de paroxysme pendant neuf mois. Le retour des menstrues ramena les mêmes accidents. Une seconde grossesse les suspendit de nouveau, pour les laisser reparaître après et par la même cause. Quoi qu'on ait employé, calmants, antispasmodiques, saignée à toutes les époques et de toutes les façons, voyages, vapeurs générales et locales, révulsifs, etc., rien n'a réussi. Du reste, la santé est bonne, les fonctions s'exécutent avec la plus grande régularité, et l'embonpoint est même remarquable. Cette jeune dame a vingt-huit ans. Je ne retracerai point les phénomènes de chaque crise, quoique j'en aie été plusieurs fois le témoin : ce serait une répétition de l'observation précédente, car ils sont les mêmes; peut-être ont-ils un peu plus d'intensité. Ils se dis-

sipent au bout de deux ou trois heures, qu'on ait ou non employé des moyens thérapeutiques. Pendant quelques heures après, la malade se sent brisée et d'une lassitude très grande.

Je connais plusieurs dames qui sont dans le même cas; je viens même d'en voir une dont les paroxysmes revêtent la forme épileptique sans perdre de leur caractère hystérique. C'est une complication des deux maladies. J'ai préféré décrire l'observation de Mme L., à cause de sa simplicité et de son isolement de toute autre affection pathologique. La cause de la maladie est bien évidente: c'est le travail de l'utérus à chaque époque menstruelle. Ce travail, sorte d'exaltation locale des nerfs utérins, appelle le sang pour le flux menstruel. Le sang arrive et cause dans l'organe ainsi disposé une impression qui se réfléchit sur toute l'économie, et produit les accidents hystériques. La cause de la maladie est dans l'utérus; elle est une surexcitation de son système nerveux. Cette observation est une preuve que le cerveau ne peut pas être le siége exclusif de l'hystérie, puisqu'il a été étranger à la production des phénomènes, et que rien dans ce moment ne vient l'exalter. La malade est calme, et les crises surviennent sans qu'elle ait éprouvé ni chagrin ni émotion; bien souvent même son moral a été vivement affecté dans l'intervalle des menstrues, sans qu'il en soit résulté d'accident nerveux. Tout se passe dans l'utérus. C'est donc lui qui est le siége, sinon de la maladie, au moins de la cause déterminante. Il ne s'agit que de déterminer sur quel système nerveux l'excitation a plus spéciale-

ment agi et quelles ont été les voies de transmission. Comme tous les autres organes, l'utérus reçoit les deux ordres de nerfs cérébraux et ganglionaires; ils lui viennent des paires sacrées et du plexus hypogastrique. Il est impossible de décider *à priori* dans lesquels siége l'affection; mais si nous faisons attention que tous les phénomènes qui ont lieu, sont des actes soumis à l'influence du système cérébral, et que la nature, dans ses opérations prend toujours la voie la plus courte et la plus simple, nous conclurons que l'impression morbide a été reçue par les nerfs cérébraux de l'utérus, et que la transmission en a été bien facile par la communication de ces nerfs successivement avec les paires supérieures vertébrales, ou même avec la moelle spinale. Sans être une vérité démontrée, cette supposition étant très probable, nous l'adoptons. Cependant l'exaltation pourrait n'exister que dans les nerfs ganglionaires de la matrice. Alors la transmission s'effectuerait d'abord dans le plexus hypogastrique, où elle serait confiée aux branches sacrées qui viennent dans ce plexus s'unir aux nerfs ganglionaires; l'excitation morbide arriverait ensuite aux organes, comme il a été dit plus haut. Dans le premier cas, nous aurions une sympathie cérébrale, et dans le second, une sympathie ganglio-cérébrale.

Il serait curieux sans doute de déterminer le mode d'excitation utérine qui a causé la maladie; mais la chose est impossible. J'ai vu des menstruations beaucoup plus douloureuses que chez Mme L., et qui n'étaient point suivie de crises hystériques. Des métrites et des cancers bien douloureux ne

causent jamais l'hystérie. J'ai signalé autre part que ce n'est pas dans sa période inflammatoire que la métrite cause des paroxysmes hystériques, mais lorsque l'inflammation est dissipée et qu'il ne reste plus qu'une excitation particulière du système nerveux; ce que j'ai encore observé plusieurs fois entre autres sur une religieuse, et sur deux dames mariées dont l'une avait été mère et l'autre ne l'avait pas été. C'est donc un mode particulier d'excitation qui est nécessaire; mais quel est ce mode? Il serait plus facile de dire en quoi il ne consiste pas, qu'en quoi il consiste. Pujol avait déja senti que c'est moins l'inflammation ou l'irritation la plus vive qui cause la maladie, qu'une affection presque inappréciable.

Je ne répéterai pas ce que j'ai dit dans la première observation du siége de la maladie : les phénomènes ayant été les mêmes, la conséquence est la même aussi ; ils sont des actes dépendants du système nerveux cérébral; c'est dans ce système que l'affection doit avoir son siége. Cela est si vrai que la malade est bien loin de maigrir, preuve que la nutrition ne languit point. Or, cette fonction dépend du système ganglionaire: ce système a donc conservé son intégrité.

Observation III. — Mme Th., douée d'une grande sensibilité, arrive à l'âge de vingt-neuf ans sans éprouver rien de particulier dans sa santé. Elle avait été mère plusieurs fois, et elle était heureuse autant qu'on puisse l'être. Elle a pour le fromage une antipathie si prononcée que la moindre parcelle mangée, même sans le savoir, suffit pour la faire vomir. Le

25 novembre 1827, elle soupa chez une de ses amies. La gaité la plus franche régnait dans la société, lorsqu'elle fut tout-à-coup prise d'une crise d'hystérie qui dura une heure et demie, jusqu'à ce qu'elle eut rejeté ce qu'elle avait mangé. On mettait cet accident sur le compte d'une indigestion; mais connaissant les effets du fromage sur l'estomac de cette dame, je m'informai si elle n'en avait point mangé, et j'appris qu'un des mets en contenait un peu. Neuf mois après, le même accident arriva, et par la même cause du fromage incorporé dans un mets. Mme Th. n'était pas sujette aux indigestions, et dans ces cas elle n'avait pas mangé de manière à en occasioner une.

Il eût été inutile de décrire les phénomènes du paroxysme, parce qu'ils étaient bien tranchés et sans complication. La cause de l'accident est palpable : c'est du fromage déguisé que la malade a mangé. L'impression désagréable de cet aliment sur la surface de l'estomac en a excité désagréablement la sensibilité, et ce viscère a réagi sur le reste de l'économie. Cette impression a agi sur l'estomac de la même manière que, dans l'observation précédente, la menstruation agissait sur l'utérus; l'organe seul est différent. Aussi nous retrouvons dans l'analyse des phénomènes et de leurs agents, 1° les deux ordres de nerfs cérébraux et ganglionaires; 2° l'excitation viciée de l'un des deux ou de tous les deux ensemble; 3° leur réaction sur les organes qui coopèrent aux actes morbides du paroxysme. Si l'impression a été reçue par la huitième paire, ce qui est vraisemblable, la réaction est si naturelle que

c'est par ce nerf lui-même que s'opèrent la plupart des actes morbides de l'hystérie. Si, au contraire, elle a été reçue par les nerfs ganglionaires, la chaîne de transmission devient plus longue; il faut qu'elle se fasse par le plexus gastrique et le solaire, dans lequel des filets du pneumogastrique et des nerfs lombaires viennent se jeter et puiser la sensation anormale. La chaîne pourrait aller jusqu'aux ganglions thoraciques, dans lesquels la transmission se ferait par les branches communicantes. Il en résulterait une sympathie cérébrale dans le premier mode et une sympathie cérébro-ganglionaire dans les deux autres.

Ce fait, joint à beaucoup d'autres dans lesquels les auteurs ont trouvé pour cause de l'hystérie différentes affections ou altérations de l'estomac prouve que l'utérus n'est pas plus que le cerveau le siége et la cause unique de la maladie.

Ainsi l'hystérie peut être occasionée par des causes et par des organes différents. Ce n'est pas seulement dans l'encéphale, la matrice et l'estomac, qu'elle prend son origine, les auteurs l'ont vue partir de la plupart des autres organes, tels que la rate, le foie, les intestins, etc., diversement altérés. Leur réaction s'opère de la même manière que dans l'estomac.

Observation IV. — M[lle] Félicité est âgée de quarante ans. Elle était dans sa jeunesse d'un caractère vif et gai. A l'âge de vingt-deux ans, elle se livra à une dévotion outrée. Les contemplations mystiques exagérèrent sa sensibilité naturelle ; bientôt la moindre

surprise suffit pour la faire tressaillir. Peu à peu elle est arrivée à un point de mobilité nerveuse tel, que, sans prendre de crise hystérique violente, elle est dans un état presque continuel de crise à moitié développée. Constamment elle sent quelques douleurs vagues, des contractions spasmodiques des membres, des besoins de s'étirer, la sensation de la boule hystérique ou plutôt du spasme ascendant de l'œsophage, des mouvements dans l'estomac et les intestins, des gênes de la respiration, des menaces de suffocation. Le moindre bruit, une simple contrariété, la plus petite émotion, un mouvement un peu brusque spontané ou communiqué, une sensation un peu plus vive que d'habitude, suffisent pour exagérer ces actes spasmodiques, et amener des crises imparfaites en ce qu'il n'y a pas renversement du corps ni aphonie. Depuis plus de douze ans que je donne des soins à cette malade, elle est toujours dans le même état; les menstrues, la digestion, tout s'opère régulièrement, le sommeil seul est presque nul.

Cette affection constitue ce que les auteurs ont appelé *hystéricisme*. Si nous en cherchons la cause, nous ne la trouverons dans aucun organe spécial. Cette personne n'a jamais éprouvé ni chagrin, ni secousse morale capable de causer une affection cérébrale. Les poumons, le cœur, le foie, l'estomac, les intestins, la matrice même, tout remplit ses fonctions avec régularité. Rien ne paraît souffrir, ou plutôt tout paraît souffrir plus ou moins et alternativement. Ce ne peut donc être qu'un organe général ou un tissu ou système général qui soit le siége de la ma-

ladie. Or, tous les actes de contraction, de spasme, de sensation, de gêne, dépendent du système nerveux cérébral. Ce ne peut donc être que dans ce système que gisent tout à la fois la maladie et sa cause. Lorsqu'aucune altération organique appréciable ne peut faire connaître le mal ni son siége, les actes morbides peuvent seuls dévoiler l'organe malade.

Un plus grand nombre de faits ne nous éclaireraient pas mieux que les quatre que nous avons cités. Ils pourraient cependant nous montrer des variations idiosyncrasiques et différentes complications; mais ces particularités sont étrangères à notre sujet : nous ne devons préciser que le siége et la nature de l'hystérie. Les faits cités, unis aux opinions des auteurs, suffisent pour faire apprécier ces deux points, autant que la chose puisse se faire dans l'état actuel de la science.

Il est facile, en effet, de déterminer le siége de la maladie. En opposant les auteurs les uns aux autres, nous avons prouvé que le siége de l'hystérie ne peut être ni dans l'utérus, ni dans le cerveau, ni dans l'estomac, ni dans aucun autre organe, puisqu'aucun n'est constamment le siége d'affections pathologiques, que les phénomènes en sont tout-à-fait indépendants, et que les fonctions ne cessent pas de s'exécuter avec régularité. Nous avons également prouvé que les phénomènes, étant des actes soumis à l'influence nerveuse, ne peuvent dépendre que de la modification normale du système nerveux, d'autant mieux que, seul entre les systêmes ou tissus généraux, il est apte à recevoir l'impres-

sion des affections pathologiques et dans tous les organes. Les faits que nous avons rapportés, simples comme ils se présentent tous les jours, viennent confirmer cette opinion déja la plus généralement admise depuis long-temps.

Dans le premier fait, tous les phénomènes sont résultés de l'action nerveuse troublée et excitée, sous l'influence d'une affection cérébrale. Dans le second, le même dérangement de l'action nerveuse s'est manifesté sous l'influence d'une excitation utérine. Dans le troisième, les phénomènes ont été dus à une excitation gastrique. Dans le quatrième enfin, nous avons vu une excitation nerveuse idiopathique, ou indépendante de toute excitation organique, et telle qu'elle se présente quelquefois, lorsque, par la succession prolongée de plusieurs crises, le système nerveux en conserve l'habitude, comme dit Pujol, et finit par produire des paroxysmes sans aucune nouvelle excitation. Nous ne pouvons plus en douter, le système nerveux est le siége de l'hystérie, la chose est évidente.

Il nous reste à préciser lequel des deux systêmes nerveux est le siége de la maladie. Est-ce le cérébral? est-ce le ganglionaire? L'anatomie pathologique est muette ; tout ce qu'on a dit est hypothétique et trop souvent démenti par l'expérience, pour mériter confiance. Privés de cette ressource, nous ne parviendrons à connaître le systême malade qu'en analysant les fonctions lésées. Cette investigation, véritablement physiologique, est au moins aussi précieuse que l'anatomie pathologique, lorsqu'elle est faite avec sévérité et de manière à tenir compte

de tous les phénomènes sans distinction et de tous les agents, et surtout lorsqu'on a la précaution de bien isoler la maladie de toutes ses complications.

Tous les phénomènes de l'hystérie sont des actes dépendants de l'influence du système nerveux cérébral. Sensations de douleurs, de globe, de strangulation, de suffocation; contraction spasmodique des membres, des yeux, de la mâchoire, de la poitrine, de l'abdomen, etc., tout est dirigé par les nerfs cérébraux. C'est donc dans ce système que git la maladie; c'est lui qui en est le siége.

Nous avons démontré que le cerveau y est étranger, au moins dans les cas ordinaires. En conséquence, les nerfs seuls sont affectés : la quatrième observation surtout l'a prouvé d'une manière incontestable. Qu'on lise le fait intéressant que M. Prus a consigné dans le *Journal général de Médecine*, janvier 1829; on y verra une preuve de plus de cette opinion. L'hystérie n'a jamais affecté tous les nerfs à la fois, mais elle a parcouru successivement et alternativement la huitième paire, la cinquième, la sciatique, etc. C'est un des faits les plus précieux que je connaisse, parce qu'il analyse en quelque sorte la maladie en la localisant d'une manière partielle.

Si le siége de l'hystérie nous est démontré, il n'en est pas de même de sa nature. Est-elle une inflammation, une irritation, un engorgement, un skirrhe, un cancer? voilà ce qu'il est impossible de décider. Cependant, si nous observons que ce ne sont point les phlegmasies qui causent l'hystérie, et que l'utérus, point de départ le plus fréquent de la maladie, ne l'occasione pas pendant la période d'acuïté d'une

métrite aiguë, mais lorsque les phénomènes inflammatoires sont dissipés, et qu'il ne reste plus qu'un état d'excitation nerveuse, nous ne soupçonnerons pas l'inflammation de faire le caractère de l'affection. Si nous envisageons que les engorgements et les skirrhes du foie, que les cancers si fréquents de l'estomac et de l'utérus parcourent lentement leurs périodes et ne causent jamais, ou presque jamais, l'hystérie, nous ne lui trouverons pas la nature de ces sortes d'altérations. Si par irritation on entend toute espèce d'excitation portée sur le système nerveux, nous rejetterons encore ce mode d'affection; car mille irritations physiques, morbides, hygiéniques, morales, ont lieu avant qu'une seule produise un paroxysme hystérique. Mais si nous considérons que tous les phénomènes de la maladie sont le résultat d'une action pervertie et augmentée du système nerveux, dont la cause a toujours agi, au moins primitivement, sur une partie de ce système en y causant une excitation quelconque, on admettra l'excitation comme cause essentielle, ou plutôt comme nature de l'hystérie. Il faudra ensuite la spécialiser et admettre une excitation particulière, *sui generis*, du système nerveux, soit qu'elle provienne du mode d'excitation, ou d'une disposition du système nerveux, qu'on appellera, si l'on veut, irritabilité, incitabilité, susceptibilité, etc. Car si l'on admet d'une manière vague l'excitation comme cause première, on sera dans l'erreur, parce que, dans cette hypothèse, toute excitation devrait causer l'hystérie et qu'il n'en est rien. Il faut donc de toute nécessité ou que l'excitation soit spéciale, ou

qu'elle trouve une disposition particulière, une aptitude également spéciale du système nerveux. Quoi qu'il en soit de ces distinctions subtiles, il reste prouvé que l'hystérie a son siége dans le système nerveux cérébral, et qu'elle consiste dans un mode particulier d'excitation et de perversion de ce système.

Je n'ai pas cru devoir rechercher quels nerfs étaient plus spécialement affectés, parce que tous le paraissent également. Si le nerf de la huitième paire joue un plus grand rôle, cela tient bien plus au nombre des organes auxquels il se distribue et à l'importance de leurs fonctions, qu'à la plus grande fréquence ou à la spécialité. En effet, les yeux, les mains, etc., sont aussi souvent agités que le larynx, l'œsophage, l'estomac, les intestins; mais on fait peu attention aux premiers, parce qu'ils ne jouent qu'un rôle secondaire dans la vie générale; tandis que les seconds jouent un rôle important, et que la lésion de leurs fonctions est très sensible et compromet facilement les jours des malades. Cependant il serait possible que cette paire de nerfs fût plus souvent et plus fortement affectée.

On voit combien est fausse la dénomination sous laquelle on désigne la maladie. Plusieurs auteurs se sont déja élevés contre elle, de façon que les esprits sont disposés à en reconnaître le vice. Ainsi, le mot *hystérie*, signifiant maladie de l'utérus, doit être rayé de la nomenclature médicale, parce qu'il présente une idée fausse. Le mot *cérébropathie* n'est pas plus exact, puisqu'il indique une affection du cerveau, et que ce viscère ne peut pas

être regardé comme le siége de la maladie. Il faut une expression qui indique l'affection nerveuse, puisque ce sont les nerfs qui sont malades. Nous avons le mot *névropathie*, créé par Flémyng dans son poème latin de ce nom, et adopté par plusieurs auteurs, et même par Barthez. Mais cette expression ne signifiant qu'affection nerveuse, est trop vague; elle peut s'appliquer à toute espèce d'affection, aussi bien qu'à celle qui nous occupe. On pourrait y joindre une épithète qui caractérisât la maladie, et dire *névropathie spasmodique*, puisque le caractère dominant de l'hystérie constitue des spasmes ou mouvements convulsifs : cette dénomination indiquerait en effet le siége et la nature de l'affection. Mais pourquoi deux mots, si l'on peut abréger en les réunissant en un seul qui exprimerait à la fois ces deux objets ? pourquoi ne dirions-nous pas *névrospasmie*, mot dont l'étymologie est facile à voir et dont la signification est bien claire : affection spasmodique nerveuse ? On pourrait donc substituer avantageusement cette expression à toutes les autres, puisque seule elle indique à la fois le siége et la nature de la maladie; ce qu'on devrait ne jamais perdre de vue toutes les fois qu'il s'agit de créer un mot nouveau. Il reste encore une petite difficulté. Cette dénomination ne dit pas quel est le systême nerveux affecté, de sorte qu'on peut se demander si c'est le cérébral ou le ganglionaire. Pour éviter cet inconvénient et rendre la dénomination aussi juste que possible, il est essentiel de lui ajouter l'épithète *cérébrale*. De cette manière nous aurons l'expression définitive de *névrospasmie cérébrale*,

ou affection spasmodique des nerfs cérébraux. L'épithète cérébrale ne peut pas causer d'amphibologie ; car si nous avions eu en vue les spasmes causés par affection du cerveau, il aurait fallu dire *cérébro* ou mieux *encéphalospasmie*, dénomination qui peut au reste convenir dans bien des cas. A mesure que les sciences font des progrès et se perfectionnent, on doit réformer et perfectionner aussi leur langage. C'est le seul moyen de classer sans confusion les idées et les faits.

CHAPITRE II.

RECHERCHES SUR LA NATURE ET LE SIÉGE DE L'HYPOCONDRIE.

Les détails dans lesquels nous sommes entrés dans le chapitre précédent, nous dispenseront de bien des longueurs dans celui-ci, soit pour réfuter les opinions erronées des auteurs, qui sont la plupart moulées sur le même modèle, à cause de l'analogie et surtout de la fréquente union des deux maladies, soit pour établir le siége et la nature de l'hypocondrie. C'est en éloignant les opinions qui sont inadmissibles, que nous arriverons à la connaissance de celle qui est la seule vraie. Pour cela nous les examinerons chacune en particulier.

Nous ne nous occuperons pas de l'humorisme, dont l'influence despotique a été si grande, que les médecins n'ont pas osé en secouer le joug subitement, lorsqu'ils ont senti la nécessité d'étudier les

maladies dans les organes. Aujourd'hui ce serait perdre du temps que d'en entreprendre la réfutation.

Pour les combattre, nous opposerons les uns aux autres les auteurs qui ont placé le siége de l'hypocondrie dans des organes différents. Ceux qui l'ont fixé dans l'estomac, ont démontré l'impossibilité que le foie, la rate, le pancréas, etc., pussent l'être, en prouvant que, le plus souvent, cette affection existait sans lésion de ces organes, et que plus souvent encore ces organes étaient malades sans causer l'hypocondrie. Ceux qui ont confié à l'un de ces autres viscères le principal rôle, ont combattu leurs antagonistes par les mêmes raisons, puisque dans l'hypocondrie, l'estomac jouit bien souvent de toute l'intégrité possible, et que le plus souvent il est malade et long-temps malade sans la causer.

Il a été facile de réfuter l'opinion de Sthal sur le systême de la veine-porte. Cet arbre circulatoire ne joue qu'un rôle passif; fût-il la voie de transmission des principes délétères puisés dans l'estomac ou les intestins, par suite de mauvaises digestions ou d'aliments insalubres, ou dans les autres viscères malades, il ne serait toujours que la voie de transmission : la cause première, le siége de la maladie, serait dans le point où les matériaux morbides ont été préparés.

Ce que nous avons dit plus haut, nous dispense de réfuter l'opinion des Arabes. En effet, si l'hypocondrie ne siége dans aucun organe en particulier, elle ne siégera pas mieux dans tous à la fois. Pourquoi ne sont-ils pas ordinairement tous affectés ?

Pourquoi bien souvent n'y en a-t-il qu'un? Pourquoi même n'y en a-t-il quelquefois aucun?

Quoique les idées des hypocondriaques sur leurs maux soient généralement fausses, et assez bizarres pour appuyer l'opinion de ceux qui placent le siége de la maladie dans l'encéphale, l'analyse des phénomènes morbides en fera bientôt justice. Nous nous contenterons, pour le moment, de rappeler qne Willis, Georget et M. Falret n'ont cité aucun fait d'altération de l'encéphale. Son intégrité prouve qu'il ne joue point le premier rôle dans cette maladie, et que les phénomènes dont il est l'agent, ne sont que secondaires. Si à une époque avancée de la maladie, le cerveau finit par être quelquefois affecté, c'est par suite de la longueur des souffrances et de leur réaction; mais il ne faut pas confondre cet effet sympathique ou secondaire avec la lésion nerveuse primitive.

Dans l'opinion qui place le siége de l'hypocondrie dans les nerfs, on démontre bien que les actes morbides sont le produit de l'influence nerveuse; mais elle est embarrassée, dès qu'il faut préciser le système nerveux qui est spécialement affecté, et la manière dont il l'est. L'hypocondrie est une maladie nerveuse sans doute; mais la difficulté n'est pas encore résolue, elle n'est que reculée. Plus loin nous entrerons dans des développements qui seront, je l'espère, plus satisfaisants.

Pour fixer notre choix dans ce labyrinthe, nous suivrons la même marche que pour l'hystérie. Comme les principes de physiologie sur lesquels la doctrine de l'hypocondrie peut s'appuyer sont les mêmes,

nous examinerons seulement, 1° les altérations pathologiques qui ont été trouvées après la mort; 2° la nature en action ou les faits, et l'analyse des phénomènes ou actes morbides.

§. I. Les faits d'anatomie pathologique ne manquent pas : de nombreuses autopsies ont démontré de nombreuses altérations dans les organes. Jusqu'à ce jour ils n'ont pas été d'une grande utilité, soit parce que les recherches n'étaient pas faites avec beaucoup de méthode, soit plus encore parce qu'elles étaient dirigées par une idée préconçue. Ainsi, par exemple, celui qui plaçait le siége de l'hypocondrie dans le foie, ne cherchait le plus souvent que les altérations du foie; celui qui ne voyait que la gastrite, ne tenait compte que des altérations de l'estomac; etc. Aucun systématique n'a jamais manqué de faits à l'appui de son opinion. Serait-il donc vrai que l'anatomie pathologique, science toute de faits, ne fût pas plus exacte que les théories, puisqu'il n'en est aucun qui ne l'invoque et qui ne prétende en tirer les preuves convaincantes de son infaillibilité! Rappelons rapidement quelles sont les altérations qui ont été trouvées dans les organes, nous verrons ensuite quelle part elles ont eue dans l'hypocondrie.

Guarinoni a trouvé dans le corps d'un hypocondriaque, les veines du mésentère tout-à-fait obstruées, et tellement dilatées qu'on les eût prises pour des intestins. Louis Mercatus a trouvé également dans un hypocondriaque les vaisseaux mésaraïques variqueux. Brunner a rencontré dans ces vaisseaux une grande quantité de sang visqueux.

Blasius a reconnu chez un hypocondriaque le vo-

lume considérable du foie. James l'a vu entièrement obstrué. Le fondateur de l'anatomie pathologique, Morgagni, fait mention d'un prêtre distingué de l'ordre de Saint-Augustin, dont la maladie commença par des vomissements de matière très variée, et par une douleur dans l'hypocondre gauche. *Jecur longe maximum inventum est, steatomatibus plenum, et substantia his interjecta, thymi excocti instar, alba, et lobulosa, sed dura.* La rate et le pancréas étaient réduits à un volume très petit sans désorganisation.

Willis a vu l'engorgement de la rate causer chez un académicien tous les désordres de l'hypocondrie. Morgagni fait l'histoire d'un jeune homme hypocondriaque qui portait une tumeur au côté gauche, et qui mourut d'un vomissement de sang. Il ne trouva à l'autopsie qu'un engorgement vasculaire de la rate. Il cite ailleurs l'observation d'un homme de quarante-cinq ans dont la rate était engorgée et les poumons et les plévres fortement endommagés.

Highmor et Harder rapportent qu'ils ont trouvé le pancréas skirrheux et ulcéré.

En vingt ans M. Villermay a rencontré à peine deux ou trois individus qui n'aient offert d'une manière sensible le désordre primitif de l'estomac ou des intestins, ou des autres organes qui coopérent à la digestion. Le professeur Broussais n'a jamais trouvé que l'inflammation de l'estomac.

Dans un cas, le colon s'est présenté à Rhodius dans un état skirrheux. Welchius l'a trouvé distendu par des vents, et confondu inférieurement avec le rectum en une masse qui n'en faisait, pour ainsi dire,

qu'un seul corps. L'autopsie de Fortunatus Maurocénus, hypocondriaque hémorrhoïdaire, a fait voir à Morgagni une tumeur qui faisait saillie au dessus de l'ombilic, et qui occupait la partie supérieure de l'intestin grêle et du mésentère.

Cet auteur célèbre s'exprime ainsi, au sujet de l'ouverture du corps d'Aloysius Ratta, hypocondriaque depuis long-temps : *In cerebri anfractibus aqua gelatinosa : in ventriculis quoque, et qua oblongata medulla in spinæ tubum descendit, aqua fuit, sed pauca utrobique.* Les vicères des cavités thoraciques et abdominales étaient sains. Il faut remarquer que deux jours avant sa mort, le malade avait tout-à-coup été pris d'une grande soif, de délire et de somnolence. Ce n'est que cette dernière maladie qui a laissé les traces cadavériques qu'on a trouvées. Dans la LXI *epist. n°* 5, il a trouvé différentes altérations dans la glande pinéale et le corps calleux ; mais le malade était en même temps maniaque.

Je ne saurais mieux faire que de terminer les citations par le résumé suivant de Lieutaud : « On voit dans presque tous les cadavres des engorgements et des dilatations variqueuses dans les veines qui concourent à la formation de la porte. J'ai trouvé ces vaisseaux si énormément dilatés, qu'on aurait pu les prendre pour des intestins. On observe encore communément des obstructions, des skirrhes, des suppurations, des pourritures et des sphacèles au foie, à la rate, au pancréas, à l'épiploon, et même aux capsules atrabilaires. On voit souvent des pierres dans la vésicule du fiel. La rate paraît plus

ou moins gonflée, et quelquefois monstrueuse, tant par son volume que par ses appendices ; elle s'est présentée dure et comme pétrifiée ; on l'a vue quelquefois si petite qu'elle ne pesait qu'une once ; on prétend même qu'elle manquait absolument dans un sujet. Il n'est pas douteux que cette partie ne soit très souvent attaquée ; mais il est aussi très certain qu'elle ne l'est pas toujours, et qu'on l'a trouvée souvent très saine, quoique les autres parties aient été dans un grand délabrement ; ce qui ne s'accorde point avec l'opinion de ceux qui la regardent comme le principal foyer de cette maladie. On a observé dans un grand nombre, le pylore skirrheux et étranglé ; l'estomac, chargé d'une matière noirâtre et fétide, extrêmement dilaté, de même que le colon. On a vu encore au bas-ventre des tumeurs anomales tenant au mésentère ou à d'autres parties ; le pancréas engorgé ou dans un état de pourriture. La poitrine a montré des poumons desséchés, engorgés et adhérents aux parties voisines ; le cœur, sec et aride, collé à son péricarde, ou l'hydropisie de ce sac ; ses ventricules contenant un sang noirâtre et épais, séreux et fétide, des concrétions polypeuses, ses valvules ossifiées ; des abcès aux oreillettes ; des ossifications et des anévrysmes à l'aorte, etc. Le cerveau a enfin présenté les vaisseaux gorgés d'un sang noir et épais ; des pourritures et des suppurations ; des épanchements séreux, sanieux, muqueux ; des varices et des tumeurs au plexus choroïde ; des ossifications à la dure-mère, etc., sans parler des autres hydropisies et des produits qu'on doit rapporter aux maladies qui succèdent à celles dont nous parlons. »

Peut-on d'après ces faits établir le siége de l'hypocondrie? Rien n'est plus impossible, quand bien même on s'appuierait sur les opinions des auteurs à ce sujet. En effet, l'un en a placé le siége dans le foie, un autre dans l'estomac, un troisième dans la rate, etc. Pourquoi placerions-nous le siége de la maladie dans un organe plutôt que dans un autre, l'autopsie ayant fait trouver des altérations indistinctement dans tous? Pour quelle raison, par exemple, choisirions-nous le foie plutôt que l'estomac ou la rate, puisque chacun de ces viscères a également été trouvé malade ou sain dans bien des circonstances? Si l'affection du foie constituait l'hypocondrie, elle devrait exister dans tous les cas, et ne jamais exister sans cette maladie; et cependant combien d'hypocondries sans affection du foie, et combien d'affections du foie sans hypocondrie! Puisque aucun viscère particulier ne peut être le siége de l'hypocondrie, puisque cependant cette maladie est bien souvent occasionée par la lésion de quelque viscère, il nous faut chercher comment celle-ci peut en opérer le développement.

Nous ne reviendrons pas sur ce que nous avons dit des systêmes généraux dans le chapitre précédent. Nous y avons vu que ce ne pouvaient être ni le tissu cellulaire, ni le systême lymphatique, ni les vaisseaux sanguins qui étaient les organes de transmission. Le systême nerveux seul est cet organe. Comme il y a deux systêmes nerveux, et que les organes reçoivent de chacun un grand nombre de filets, il est indispensable de chercher si les affections morbides agissent sur l'un d'eux seulement,

ou sur tous les deux à la fois. Cette recherche seule peut nous conduire à une juste appréciation du caractère des phénomènes morbides de l'hypocondrie, et nous dévoiler son siége et son mécanisme. La question consiste donc à connaître quel est le système nerveux qui est l'agent des phénomènes ; or nous n'y parviendrons qu'en étudiant les faits et les phénomènes, et en faisant leur analyse.

§. II. Ce n'est point en compulsant laborieusement les auteurs que nous pourrions bien étudier les phénomènes de l'hypocondrie : c'est en présentant, comme nous l'avons fait pour l'hystérie, la nature en action ; c'est en rapportant quelques faits simples et bien tranchés, et en les analysant.

Observation première.—Mme C. arrive à trente-huit ans avec tous les attributs d'une belle santé ; taille élevée, embonpoint passable, vivacité très grande, et beaucoup de goût pour les plaisirs de toute espèce. Elle avait eu sept couches, qui toutes avaient été très heureuses. A la suite d'un voyage fait pendant le mois d'août 1826 dans les montagnes et par un mauvais chemin, elle prend une hépatite qui laisse pendant trois mois un engorgement au foie. Tous les symptômes de l'hypocondrie se développent et durent quatre mois, un mois de plus que l'engorgement. Celui-ci ayant cédé à l'emploi des médicaments dits *résolutifs* et *fondants*, l'hypocondrie est combattue par quelques soirées amusantes, auxquelles il fallut d'abord forcer la malade à assister, mais auxquelles elle prit bientôt la part la plus active. Trois années s'écoulent sans que la

santé de Mme C. éprouve aucune altération. Dans le mois d'octobre 1829, une gastrite aiguë se développe et passe à l'état chronique. Le plus léger aliment, le bouillon même, passe avec peine et cause des pesanteurs, des flatuosités, de la gêne dans la respiration et dans la circulation, et rend le pouls petit, raide et concentré; la constipation est opiniâtre et l'abdomen semble se balloner. Insensiblement l'hypocondrie se caractérise et fait des progrès sensibles jusqu'au 17 janvier 1830, jour où je vis la malade pour la première fois.

Elle était couchée, et ne croyait pas pouvoir se lever sans mourir, ou tout au moins sans tomber en défaillance. Elle avait l'expression de la souffrance : l'œil paraissait morne et un peu égaré; elle avait beaucoup maigri, et sa peau avait pris une teinte jaune, terreuse. La langue était rouge sur les bords, et couverte dans toute la face supérieure d'un enduit épais, et filamenteux comme le velour; ce qu'on voyait très bien en la raclant un peu fort. Il semblait à la malade qu'elle y avait des écailles, ainsi que dans le gosier. Elle crachait fréquemment, tantôt un peu de salive blanche, écumeuse, qui venait de l'isthme du gosier, tantôt une mucosité blanche presque concrète, que la malade amenait du fonds de la gorge, non en toussant, mais, comme on dit, en se raclant le gosier. La poitrine n'était point douloureuse, la région cardiaque ne l'était pas non plus; on y sentait facilement les battements du cœur qui étaient durs, secs et vites, mais réguliers. L'abdomen, sans être dur, était bouffant; la région épigastrique surtout, faisait une saillie sensible; elle

était légèrement douloureuse à la pression, qui provoquait, un peu après, des renvois inodores. En la déprimant, on sentait battre le trépied de la céliaque. Quoique un peu gonflés et sensibles, les hypocondres ne présentaient aucune apparence de tumeur organique. La malade n'allait du ventre que très rarement et après plusieurs lavements; les urines étaient un peu plus rouges que d'habitude et légèrement sédimenteuses; les menstrues étaient régulières, et il n'y avait point d'autre écoulement par le vagin. La malade se plagnit beaucoup de sa position, qu'elle déclara incurable; elle peignit ses insomnies, ses souffrances avec les couleurs exagérées que crée toujours l'imagination des hypocondriaques. Ce n'était pas seulement l'estomac qui était malade, mais toutes les parties du corps sur lesquelles je dirigeai son attention, et toujours celle dont je l'occupais était la plus cruellement affectée; cependant elle savait que c'était d'une gastrite qu'elle était atteinte. Son impatience était devenue telle, que la moindre contrariété l'agitait d'une manière inconcevable; il ne fallait pas soupçonner de l'exagération dans ses souffrances: elle aurait renouvelé la scène de fureur du malade imaginaire. Du reste, elle raisonnait très bien sur toute autre chose. Je parus reconnaître tous les maux dont elle se plaignait, et je démontrai la possibilité de leur guérison. En ayant l'air de prescrire des remèdes nouveaux, je continuai de combattre la gastrite chronique; loin de prononcer les mots de maladie nerveuse ou d'hypocondrie, je laissai entrevoir qu'on ne pouvait pas même en avoir l'idée. Il n'en fallut

pas davantage, je possédai la confiance entière de la malade. La gastrite s'améliora ; les bouillons, et parfois un peu de soupe étaient supportés ; mais les symptômes de défaillance, de crachotement, d'activité de la circulation, et surtout les idées de la malade ne changèrent point.

Le 29 janvier, madame C. était plongée dans le désespoir. Sa maladie n'était pas une gastrite, nous nous étions trompés ; c'était une maladie de matrice d'autant plus grave que, l'ayant méconnue, nous n'avions rien fait contre elle. Une amie lui avait retracé, deux jours auparavant, la série des souffrances par lesquelles avait passé une dame qui venait de succomber à un cancer. Son imagination, habile à trouver des souffrances partout, ressentit bientôt tous les phénomènes dont on lui avait fait la peinture, et qu'elle avait retrouvés dans l'infaillible *Médecine domestique*, qui, depuis quelque temps, était son livre de prédilection. J'admis la possibilité de notre erreur, et témoignai le désir de la rectifier, afin de mieux faire, si effectivement nous nous étions trompés. Toutes mes questions se dirigèrent de ce côté, et je procédai à une recherche bien minutieuse, quoique d'avance jugée inutile. L'impossibilité de trouver les caractères les plus apparents nous inspira des doutes, et la malade la première me pria de bien examiner, pour ne pas me tromper. Je la conduisis à se convaincre elle-même qu'elle n'avait point de skirrhe, et à chercher à me dissuader de cette idée. Les urines étaient devenues claires et limpides, caractère qu'elles ont gardé jusqu'à la fin, avec des variations inconcevables dans la quantité et dans les

époques d'évacuation : tantôt elle urinait en quelques heures des vases entiers, tantôt elle rendait en vingt-quatre heures tout au plus une demi-verrée.

Trois jours après, elle m'envoya chercher précipitamment. Elle allait mourir ; elle venait de prendre une attaque : déja une partie de ses membres et de son corps étaient paralysés, insensibles et froids. On l'avait plaisantée, et son agitation était extrême. Elle me parla d'une voix basse et presque éteinte de son nouvel accident. Je la plaignis, et lui promis d'en prévenir les suites, parce qu'il en était temps. Une potion *infaillible* et quelques autres remèdes insignifiants furent prescrits. Au bout de six heures ils avaient déja opéré, et la malade était persuadée que l'attaque n'aurait pas lieu ; mais elle croyait encore à quelques paralysies partielles de sentiment. La rigueur de la saison (14 degrés — 0) ne permettant pas de faire sortir la malade, j'exigeai qu'on la fît lever dans sa chambre, sans qu'elle sût que cela venait de moi. Pendant les quinze premiers jours les forces ne firent pas de bien grands progrès ; cependant la malade commençait à marcher seule. Alors elle se crut poitrinaire, c'est-à-dire, atteinte de phthisie pulmonaire. Comme il eût été impossible de la dissuader, je cherchai à réveiller chez elle l'idée d'un skirrhe de la matrice ; en cinq jours cette dernière maladie fut la sienne. Lorsqu'elle ne songea plus à la phthisie, il me fut facile de la guérir du skirrhe. Le mois de mars nous ramena les beaux jours. J'exigeai que la famille, toujours à mon insu, forçât la malade à visiter à plusieurs reprises les appartements. L'appétit ne

revenait pas ; les soupes fatiguaient souvent. La malade me dit en causant qu'elle avait long-temps habité une ville maritime. « Alors, lui dis-je, vous devez aimer les huîtres. — Ce sont mes délices, reprit-elle. — Eh bien ! Madame, vous en mangerez ; elles sont délicieuses dans ce moment. » Elle en mangea et s'en trouva bien. Mais, nouvel incident : en me voyant palper souvent son estomac, elle l'avait aussi palpé ; et, ayant rencontré les battements de la céliaque, elle avait découvert un anévrysme. Elle était une femme perdue. Ce ne fut que la confiance sans borne qu'elle avait en moi qui lui fit écouter mes explications. Quand vous aurez mangé une douzaine d'huîtres, lui dis-je, palpez votre estomac, et cherchez votre anévrysme. Elle mangea les huîtres, chercha le battement, et le sentit avec beaucoup de peine ; ce qui affaiblit ses nouvelles craintes sans les dissiper entièrement. Nous pûmes bientôt faire sortir madame C.; elle fit de longues courses en voiture et à pied, et elle passa le mois d'avril en très bon état. L'appétit était satisfaisant ; les forces étaient revenues, et elle reprenait de l'embonpoint. Au mois de mai quelques craintes de maladie rembrunirent ses idées : pour un rien elle pleurait ou riait, elle mangeait ou faisait diète. Cependant elle écouta mieux ce qu'on lui dit ; et désirant guérir, elle partit pour les eaux, afin d'y trouver le rétablissement de son estomac, de la distraction et de l'exercice.

Malgré la longueur de cette observation, j'ai supprimé au moins les trois quarts des détails ; car rien n'est plus fastidieux que d'entendre sans cesse

et de répéter les plaintes continuelles et sans cesse variées des hypocondriaques. Madame C. nous présente un des faits d'hypocondrie les plus simples que j'aie observés. Il est dégagé de toute complication et de tout phénomène accessoire.

Madame C. a deux fois présenté les phénomènes de l'hypocondrie dans l'espace de trois ans : la première fois à la suite d'une hépatite ; la seconde, à la suite d'une gastrite. Ces deux circonstances sont pour nous de la plus haute importance : elles prouvent d'abord que les affections du foie , ainsi que celles de l'estomac sont capables , de produire l'hypocondrie ; en second lieu , que les auteurs qui l'ont placée dans un seul de ces organes , ou dans tout autre de l'abdomen , étaient dans l'erreur ; ce que d'ailleurs nous avons déja démontré. Elle prouverait encore , si l'on pouvait conclure sur deux faits, que ce n'est pas la période aiguë de l'inflammation qui détermine l'hypocondrie , mais la période de déclin ou l'état chronique, lorsque l'inflammation est tombée , que l'état général ou la diathèse inflammatoire n'existe plus , et qu'il ne reste qu'un engorgement local , ou une excitation purement nerveuse. Il arrive pour l'hypocondrie ce que j'ai signalé pour l'hystérie à l'occasion de l'inflammation de la matrice et de ses annexes. Bien plus , un engorgement qui a long-temps causé l'excitation nerveuse hypocondriaque , peut guérir et laisser le système nerveux dans l'état d'excitation où il l'a mis , ainsi que cela est arrivé à madame C. , et que M. Prost en avait fait la remarque, d'où l'on pourrait tirer cette conséquence, que c'est moins une excita-

tion trop vive, qu'un certain mode d'excitation qui cause l'hypocondrie : d'autant mieux qu'elle est confirmée par l'observation de tous les jours. Je ne connais pas un exemple d'hypocondrie survenue dans la période aiguë d'une phlegmasie, tandis qu'ils sont fréquents à sa suite, ou pendant qu'elle est chronique. Cependant ne nous pressons pas de conclure ; examinons auparavant l'enchaînement normal des fonctions, et commençons par le foie.

Lorsque ce viscère est malade pendant un certain temps, le mode d'irritation de la partie affectée et de ses filets nerveux réagit par eux sur l'économie entière, et fait retentir dans tous les organes la souffrance d'un seul. C'est à cette solidarité, dépendante du grand consensus de l'économie, qu'il faut rapporter la plupart des actes dits sympathiques et qui ne sont que des actes de transmission nerveuse. Il serait prématuré d'examiner si un seul système nerveux est affecté, ou s'ils le sont tous les deux; nous le verrons plus tard. Le mal peut agir sur tous les deux, puisque tous les deux se distribuent au foie. La sensation qu'ils reçoivent étant pénible, leur réaction ne peut pas être agréable à l'économie. Outre cet effet nerveux, il en est un fonctionnel qui n'a pas sans doute le moins de part à la production de la maladie. Le foie ne peut pas sécréter une quantité de bile suffisante pour que la digestion se fasse comme il faut, et fournisse un chyle assez abondant. En outre, la bile sécrétée par un organe malade, doit se ressentir de cet état pathologique et prendre des qualités moins avantageuses. Le chyle à son tour sera moins bien élaboré,

moins chylifié. De cette manière les organes souffrent doublement, puisqu'ils reçoivent un chyle à la fois moins abondant et probablement vicié. Or, cette souffrance générale est une des premières causes de l'hypocondrie. Voilà pourquoi les affections du foie disposent aux passions tristes et mélancoliques.

Ce que nous avons dit du foie s'applique en grande partie à l'estomac malade : 1° l'affection de l'organe agit douloureusement sur les nerfs qui s'y distribuent et par leur ministère sur toute l'économie ; 2° la digestion ne se fait pas, ou bien elle se fait mal, et elle ne fournit qu'un chyle mal élaboré. Ainsi, privation d'aliment et aliment de mauvaise qualité, voilà ce que les organes ont encore à souffrir par suite de l'affection de l'estomac. Il n'y a rien d'étonnant que cet état de souffrance dispose et conduise à l'hypocondrie. Faisons l'application de cette théorie, et disons par avance que les autres organes malades agissent de la même manière que le foie et l'estomac, 1° au moyen de leurs nerfs péniblement affectés; 2° au moyen du dérangement de leurs fonctions réciproques et de l'influence qu'ils exercent sur l'économie.

L'encéphale a été étranger à la production de l'hypocondrie : elle a été le résultat exclusif de la maladie de deux organes. M[me] C. n'ayant ni chagrin, ni sujet d'ennui, le cerveau n'a reçu d'autre influence que celle qui a réagi sur l'économie entière, et il n'a fait que percevoir les sensations plus ou moins pénibles qui se faisaient sentir dans différents points. Toutefois il a conservé l'intégrité de ses fa-

cultés, et au début il n'y avait aucune des bizarreries qui l'ont occupé plus tard.

Procédons à l'analyse des phénomènes ; elle nous fera trouver le siége de l'hypocondrie et son caractère. Plusieurs organes ont paru souffrir et participer à la maladie. Examinons leurs actes morbides et nous nous rendrons ensuite facilement compte du rôle que chacun a joué.

Le cerveau ne participe point au développement de la maladie ; mais lorsqu'elle est formée, il perçoit des sensations qui peuvent paraître imaginaires, parce que l'affection des organes n'est point réelle. La sensation existe, et le malade la perçoit réellement, et souvent au point de pousser les cris que la douleur arrache. Ce genre de souffrance est d'autant plus cruel, que la sensibilité est exagérée. Si l'organe n'est pas malade, c'est de toute nécessité le système nerveux qui s'y distribue et qui porte à l'encéphale la sensation de la souffrance qui s'opère en lui. On peut juger de sa violence et de sa réalité par les expressions exagérées dont se servent les malades pour la dépeindre. Comme l'exercice des facultés intellectuelles est intact, au moins dans les cas simples comme était celui de Mme C., la sensation est aussi douloureuse que la malade la peint. Regardera-t-on les sensations qu'éprouvait Mme C. comme un délire, comme une monomanie? S'il en était ainsi, il n'y aurait pas eu d'autres symptômes pathologiques, comme cela s'observe chez les maniaques. Les autres affections n'ont pas pu être une dépendance, une espèce de réaction sympathique de l'encéphale, puisqu'il n'a point été le premier

organe malade et le point de départ; c'était le foie dans un cas, et l'estomac dans l'autre. Le cerveau a donc commencé à percevoir des sensations pénibles. Or, les sensations étaient reçues et transmises par les nerfs : les nerfs ont subi une excitation qu'ils ont conservée, et l'habitude de transmettre des sensations douloureuses a persisté et est devenue un des caractères de la maladie. Ainsi toutes les sensations de souffrance que Mme C. a éprouvées existaient dans les nerfs; quelque variées qu'elles aient été, elles ont toujours été des sensations perçues, des actes des nerfs cérébraux. Toute maladie présumée par la malade a consisté dans des sensations, n'importe de quel organe ou de quelle partie du corps. De cette facilité avec laquelle le théâtre des sensations changeait, concluons que ce n'était pas seulement un nerf ou une partie quelconque du système nerveux cérébral qui était affecté, mais le système entier, puisqu'il n'y a pas une partie du corps dont la malade ne se soit plainte d'une manière très forte. Quoique le cerveau ne soit pas l'organe essentiellement malade, cependant les sensations perpétuelles de souffrance qu'il perçoit exaltent sa sensibilité, et sa susceptibilité devient extrême. Aussi Mme C. s'emportait pour la moindre contrariété. Il partage cette exaltation avec tous les autres organes, et, s'il l'éprouve à un plus haut degré, cela n'est pas étonnant, puisqu'il est l'aboutissant de toutes les souffrances, et que cela suffit pour causer l'irritation. On a vu avec quel soin j'ai évité de lutter de front contre les idées de la malade. En lui faisant voir que je voulais la détromper, je l'aurais révoltée, parce

qu'elle sentait ce qu'elle disait sentir, et que rien ne pouvait lui enlever subitement cette sensation. Bien souvent j'ai prescrit des potions, des pilules, des opiats pour calmer l'imagination de la malade, en lui faisant croire que je connaissais bien sa maladie. De nouvelles sensations arrivaient; il fallait changer de méthode, parce que la scène avait changé. Si j'eusse voulu réfuter la malade, elle se serait mise en colère; et bien loin de la convaincre de son erreur, je n'aurais fait que l'y enraciner davantage en lui donnant une preuve de mon ignorance, tandis que d'insignifiants médicaments ont agi sur son imagination. C'est ce que j'appelle faire la médecine morale avec des remèdes.

La langue était couverte d'un enduit épais et presque squammeux. Cette couche muqueuse est un produit de sécrétion, par conséquent il dépend du système nerveux ganglionaire; mais ici il était la conséquence de la gastrite, car il n'existe pas ordinairement dans l'hypocondrie.

La malade avait un crachement presque continuel d'une matière blanche et presque concrète. Ce phénomène est assez ordinaire chez les hypocondriaques; il dépend d'une sécrétion muqueuse augmentée et pervertie. Or, la sécrétion muqueuse s'exécute sous l'influence du système nerveux ganglionaire; cet acte morbide est donc dépendant de ce système.

Les poumons n'ont présenté aucune apparence de participation à la maladie, excepté lorsque Mme C. s'est crue atteinte une fois de fluxion de poitrine, une autre fois de phthisie pulmonaire. Mais les phénomènes qu'elle a présentés alors étaient étrangers à

toute affection organique; ils n'indiquaient aucune lésion réelle.

Il n'en est pas de même du cœur. Ses contractions étaient précipitées et concentrées, on voit que l'organe souffrait. Or, ses contractions étant influencées par le systême ganglionaire, ce dérangement de leur type normal est donc un acte morbide ganglionaire.

Les gros vaisseaux du tronc, et surtout du voisinage du cœur et du foie, ont présenté une sorte de plénitude qui s'est manifestée par les battements de la céliaque. Cette congestion centrale, ou plutôt cette concentration sanguine, remarquée par tous les auteurs et entre autres par Sthal, tient à une circonstance qu'il importe de mentionner : car cette plénitude est un phénomène passif dépendant d'une cause éloignée. Dans l'hypocondrie comme dans toutes les affections tristes, les capillaires sont pris d'un spasme de constriction qui en expulse le sang et le refoule dans les gros vaisseaux. Ceux-ci le rapportent au cœur, qui se contracte plus vivement pour le chasser au loin. Les poumons se refusent à son passage, parce qu'ils participent à la constriction capillaire générale, et le sang reflue dans les gros troncs veineux. Dans la veine-porte cela se passe un peu différemment. Le sang, ramené des viscères de l'abdomen, trouve dans le foie la même constriction des capillaires, et il ne passe qu'avec peine; de là cet embarras, cet *infarctus* regardé comme la cause et le siége de la maladie. Cette gêne de la circulation veineuse abdominale dans le foie augmente encore, lorsqu'il s'y joint un engorgement ou

autre affection pathologique. Cette plénitude centrale reconnaît donc pour cause une constriction des capillaires. Or, cette constriction est sous l'influence du système ganglionaire; ce phénomène en émane donc comme une conséquence directe. Il se passe ici lentement, ce qu'on voit arriver subitement dans la frayeur. Le corps pâlit et semble s'effiler, en même temps que l'individu sent un embarras intérieur, une gêne bien manifeste de la circulation.

Du côté des voies digestives, Mme C. a éprouvé une série d'accidents assez complexes. En effet, la perte d'appétit pouvait tenir à la gastrite. Cependant plus tard, la phlegmasie étant dissipée, l'inappétence n'a pas pu en dépendre. Était-elle due à la lésion de fonctions du nerf pneumogastrique, qui est l'organe de la faim? ou bien à quelque altération de la membrane muqueuse gastrique? la premiere opinion est d'autant plus vraisemblable que la malade avait quelquefois appétit, et mangeait alors assez. Cette irrégularité n'en prouverait que mieux l'espèce d'aberration de fonction du nerf. Cet acte dépendait du système nerveux cérébral. Tandis que les flatuosités, les vents et la distension de l'estomac sont le produit des fluides gastriques mal élaborés, et dont la formation est soumise à l'influence ganglionaire qui préside à toutes les sécrétions et à toutes les exhalations. Rien n'est au reste plus variable que la nature et la quantité de ces produits gazeux qui annoncent une viciation de fonction bien plus qu'une excitation ou une inflammation.

La malade était constipée. Il y a donc eu deux actes viciés : la contraction du gros intestin qui est

sous la dépendance du système nerveux cérébral, et l'exhalation muqueuse qui dépend du système ganglionaire.

L'état de la bile n'a pas pu être apprécié. En conséquence nous ne savons guère ce qui s'est passé dans le foie et dans la rate.

Les urines, d'abord rougeâtres et sédimenteuses, ont indiqué une phlegmasie qui tend à la résolution. Lorsque l'inflammation a été dissipée, elles sont devenues claires et limpides, caractère auquel Sydenham a ajouté une si grande importance et qui annonce absence de phlegmasie et trouble ou perversion des fonctions nerveuses. Ce n'est pas leur limpidité seule, c'est l'irrégularité de leur sécrétion et excrétion qui a dénoncé le trouble ou la perversion nerveuse, puisqu'elles étaient rendues en quantité quelquefois extraordinaire en fort peu de temps, et que d'autres fois elles coulaient à peine en vingt-quatre heures. Cette viciation de sécrétion des reins est indépendante d'une altération organique : elle est un effet de l'état morbide du système nerveux qui préside à cette fonction. Or, c'est le système des ganglions qui influe sur toutes les sécrétions, c'est donc à une aberration fonctionnelle de ce système que le phénomène est dû.

Quoique Mme C. ait eu la crainte d'une maladie de matrice, il ne s'est rien passé de remarquable dans cet organe. Cette idée d'un moment prouve cependant que ses nerfs n'ont pas été exempts des viciations de sensation qu'ils ont présentées dans les autres organes.

Elle avait maigri comme le font presque tous les

hypocondriaques. La maigreur tient, 1° au défaut d'alimentation par une moindre quantité de chyle; 2° aux qualités peu nutritives de ce fluide réparateur; 3° Enfin, au vice de la nutrition. Ces trois actes dépendent du système nerveux ganglionaire.

En résumé, les phénomènes observés dans cette maladie sont des actes dépendant des deux systèmes nerveux, qui ont coopéré à leur production, chacun selon ses attributions. Il y a eu plutôt viciation, ataxie, défaut d'ordre dans leur influence fonctionnelle, qu'irritation ou affaissement. La maladie s'est développée une fois sous l'influence d'une hépatite, et une autre fois sous celle d'une gastrite, et elle a persisté après la guérison de ces deux affections.

Observation II. M. D., agent de change, âgé de quarante ans, et d'une forte constitution, se fit une égratignure à la partie moyenne externe du pied droit. Par elle-même, cette égratignure n'était rien; mais sa position, directement sous le bord du soulier, l'exposait, pendant la marche, à un frottement capable de l'enflammer. Ce fut en effet ce qui arriva toutes les fois que M. D. se livra avec activité aux courses que nécessitait sa profession. Un peu de repos suffisait pour amener une guérison presque complète. Après plusieurs alternatives d'augmentation et de diminution de l'inflammation, l'égratignure s'ulcéra. Le malade, entraîné par ses affaires, ne put pas se décider à garder le repos, qui était nécessaire pour faire clore cette petite ulcération. La marche et le frottement du soulier augmentèrent

l'inflammation, et la plaie s'étendit. Elle acquit progressivement le diamètre d'un écu de six livres. Alors la gêne devint très grande, et le malade, se voyant forcé de renoncer à une partie de ses occupations, en fut profondément affecté. Malgré mes instances, il ne voulut pas les abandonner complètement. De façon que les bons effets du peu de repos qu'il prenait étaient détruits par l'exercice qu'il faisait. La plaie restait stationaire, et présentait même quelques dispositions à s'agrandir. Son imagination, rembrunie par la crainte de voir l'état prospère de ses occupations s'éclipser, lui fit calculer pour son pied les chances les plus graves : il entrevoyait parfois la nécessité de l'amputation et pis encore. Les fonctions digestives furent dérangées : il perdit l'appétit ; il y eut des renvois très fréquents, des flatuosités ; la région épigastrique se gonfla ; il y eut constipation. M. D. se crut malade à tout de bon. Son caractère, auparavant gai et ouvert, devint méticuleux, irascible ; il ne rêva plus que la mort, et chaque instant la lui présentait comme le terme nécessaire de sa position. Il changeait sans cesse la manière d'expliquer ses maux : il avait tantôt une maladie, tantôt une autre ; et la moindre contrariété à ce sujet le mettait en fureur. J'engageai la famille à l'éloigner de ses affaires ; presque malgré lui, il se rendit à la campagne. Quelques jours de repos et de soins convenables firent guérir son pied ; mais les symptômes de l'hypocondrie firent de nouveaux progrès : le pouls devint vif et accéléré ; le malade maigrit ; il survenait à chaque instant des sueurs partielles et très limitées ; la peau était sèche

et aride partout ailleurs. Je conseillai inutilement de l'exercice au malade : il s'y refusa, à cause de sa faiblesse et de sa mort prochaine ; rien ne put le faire sortir de sa chambre. Je demandai son retour à la ville ; on l'y ramena malgré lui : il croyait de mourir en route, parce qu'à chaque instant il prenait une sorte d'évanouissement incomplet, dans lequel la respiration et la circulation semblaient se suspendre. Je fis engager à le venir voir toutes les personnes qui s'intéressaient à lui, et qui avaient eu avec lui des relations de négoce. Je voulus qu'elles lui parlassent de leurs affaires, et qu'elles le forçassent à s'en occuper, ne fût-ce qu'un instant. Cela l'impatienta d'abord ; mais peu à peu il se livra avec plus d'attention aux opérations dont on lui parlait. Il donna quelques conseils, et son amour pour sa profession reprenant le dessus, il se laissa gagner pour tenter quelques négociations dont on le priait. Un succès le rendit moins récalcitrant pour une autre affaire. Insensiblement il reprit le cours de ses occupations. En moins d'un mois l'appétit était revenu, la digestion se faisait bien, le sommeil était bon, les idées saines, et la maigreur disparaissait.

Voilà une observation d'hypocondrie aiguë des plus simples. Je l'ai choisie entre mille de ce genre, parce qu'il a été facile de voir l'enchaînement des phénomènes et la cause de la maladie. M. D. n'était point disposé à l'hypocondrie ; mais il était dominé par la passion et le goût de sa profession. Il se fait une égratignure au pied, et bientôt l'ennui et la tristesse sont les préludes de la maladie. Il serait ri-

dicule de chercher dans cette plaie d'autre influence que celle qui résultait de la contrariété de ne pouvoir se livrer à ses occupations comme auparavant. Une imagination active, qui éprouve un obstacle constant, de la contrariété passe bientôt à la tristesse. L'encéphale, ainsi affecté d'une manière permanente, réagit sur le reste de l'économie et y produit les phénomènes qui sont de sa dépendance : de là, cette série de sensations bizarres qui entretiennent les idées tristes. Il réagit en même temps sur les actes qui ne sont pas dans ses attributions, et amène, par cette réaction sympathique, les phénomènes morbides qui, dans ces organes, s'exécutent sous l'influence du système ganglionaire. Ainsi, l'estomac a le premier témoigné qu'il se ressentait de cette réaction : à la perte d'appétit, qui dépendait ou pouvait dépendre directement de l'encéphale, il a joint les flatuosités, les renvois. La circulation, les sécrétions, la nutrition, tout a bientôt éprouvé l'influence cérébrale. Mais ces phénomènes ont été consécutifs à l'affection du cerveau. Celle-ci a été la première. C'est elle qui a réagi sur tous les autres organes ou viscères pour produire les autres phénomènes de l'hypocondrie. Ils ont présenté, comme dans la première observation, les deux ordres d'actes morbides opérés, les uns par le système nerveux cérébral, et les autres par le ganglionaire. La répartition des uns et des autres a été aussi facile à faire que dans le cas précédent. Sous ce rapport, cette observation ne fait que confirmer ce que nous avons dit en faisant l'analyse de la première ; mais elle est de la plus haute impor-

tance sous un autre point de vue, en ce que la cause première de la maladie est partie du cerveau. Ce cas d'hypocondrie a donc reconnu pour cause une affection de l'encéphale. Il prouve que l'estomac ne peut pas être le siége exclusif de la maladie, ni la cause unique des phénomènes. De même aussi, le premier prouve que le cerveau ne peut en être ni le siége ni la cause unique. Déja les observations des auteurs et les autopsies cadavériques nous avaient convaincu que le point de départ ne pouvait être ni le cerveau, ni l'estomac, ni aucun autre viscère exclusivement. Chacun, dans son opinion, avait combattu l'opinion de ceux qui pensaient différemment. Cependant l'hypocondrie a le plus souvent son point de départ dans l'encéphale, à la suite de chagrins, de contrariétés, de passions malheureuses, d'espérances déçues, etc. Mais, pour être plus fréquente, cette étiologie n'est pas constante. L'adopter avec Georget et M. Falret serait une erreur : l'expérience viendrait souvent nous démentir. Des faits nombreux cités par les auteurs, et notre première observation sont aussi des exemples du contraire.

Je pourrais à ces deux faits en joindre un grand nombre d'autres ; mais tous les deux étant parfaitement d'accord avec l'observation de tous les siècles, ils nous suffisent pour arriver au but que nous nous étions proposé.

Que nous importerait, en effet, de fournir de nouveaux faits d'hypocondrie occasionés par les affections de la rate, du mésentère, du pancréas, etc. ? on en trouve assez dans les auteurs. Que nous

importerait encore de tracer quelques phénomènes bizarres et extraordinaires ? ils ne nous apprendraient rien de plus, parce qu'ils seraient toujours des actes morbides dépendant de l'un des deux systêmes nerveux. Ainsi, l'analyse des opinions et des recherches des auteurs, d'accord avec l'observation de la nature, nous permet, 1° de regarder l'hypocondrie comme n'ayant son siége dans aucun des organes principaux de l'économie, cerveau, foie, estomac, rate, etc., au moins à son début et pendant long-temps; 2° d'en placer le siége dans les nerfs, puisque tous les actes morbides s'opèrent sous leur dépendance; 3° de regarder les deux systêmes nerveux comme spécialement affectés; 4° de voir, dans la manière dont ils sont affectés, moins une irritation qu'un désordre, une viciation, une aberration de fonction.

Telles sont les conclusions rigoureuses auxquelles conduit l'analyse des faits et des opinions. On voit en quoi elles diffèrent des idées reçues, et en quoi elles s'en rapprochent. Elles n'ont de rapport réel qu'avec l'opinion des auteurs qui ont fait de l'hypocondrie une maladie nerveuse, une ataxie des esprits, une névropathie, comme l'ont dit quelques uns. Elles en diffèrent en ce que par ces mots on ne désigne ni le systême nerveux qui est malade, ni de quelle manière il l'est, et comme les nerfs peuvent être affectés de bien des manières, il faut pour les distinguer, avoir recours à des définitions. On voit d'après cela combien est insignifiante la dénomination d'*hypocondrie*. Elle fait pressentir que la maladie siége dans les hypocondres, erreur ma-

nifeste, puisque la cause en est le plus souvent éloignée, et que les phénomènes morbides ne se passent jamais exclusivement dans ces régions. L'expression *morbus mirachialis*, par laquelle les Arabes l'ont désignée, n'est pas plus juste. La dénomination de maladie flatueuse, *morbus flatuosus*, n'est pas plus exacte : elle ne peint qu'un symptôme, et il y en a mille ; elle ne fait connaître ni l'organe, ni le système malade. Georget et M. Falret n'ont pas été plus heureux en créant le mot hybride *cérébropathie*. Il indique une affection du cerveau ; cependant cet organe ne fait le plus souvent que percevoir les sensations, sans être le siége de la maladie. L'expression *névropathie* serait plus convenable, parce qu'elle indiquerait le siége du mal ; mais comme nous l'avons fait observer quelques lignes plus haut, elle est trop vague : elle ne précise ni le système nerveux malade, ni son mode d'affection. Il faudrait donc, s'il était possible, trouver dans un seul mot la dénomination tout à la fois du siége de la maladie et de la manière dont le système malade est affecté. Or, l'expression composée *névrataxie* nous semble atteindre ce but : 1° elle indique que ce sont les nerfs qui sont malades ; 2° elle spécifie leur mode d'affection, ataxie ou défaut d'ordre : c'est, en effet, ce qui s'est constamment présenté dans l'analyse que nous avons faite des symptômes. Comme l'hypocondrie affecte à la fois les deux systêmes nerveux, et que la dénomination que je propose, indique seulement l'ataxie nerveuse, il faudra, pour plus d'exactitude, et afin d'éviter toute espèce de méprise, ajouter à

l'expression *névrataxie*, la double épithète *cérébro-ganglionaire;* alors la maladie sera bien caractérisée, pusqu'elle est une ataxie des nerfs cérébraux et ganglionaires. Ainsi, pour nous, l'hypocondrie sera à l'avenir la névrataxie cérébro-ganglionaire.

CHAPITRE III.

CONCLUSION.

Si nous cherchons dans les auteurs la solution de la question, nous n'y arriverons pas; car la plupart sont en contradiction manifeste. Jusqu'à Sydenham, ils ont donné chacun la description de l'hypocondrie et de l'hystérie, sans songer à établir ni rapprochement ni différence. Cet illustre médecin, ayant observé les deux maladies dans un pays qui est en quelque sorte leur terre classique ou leur patrimoine, les trouva si ressemblantes qu'il ne croit pas *ovum ovo similius*, et il n'en fit qu'une seule. L'exemple de Sydenham et l'ascendant de son nom entraînèrent un grand nombre de médecins, entre autres Highmor, Sylvius, Whytt, Sthal, Allen, Alberti, Juncker, Selle, Lorry. Cependant, un non moins grand nombre, tels que Klein, Lieutaud, Ludwig, Vogel, Tissot, etc., se contentèrent d'établir un rapprochement entre les deux maladies, sans les confondre en une seule. Malgré les efforts de beaucoup de médecins et surtout de Baillou, Sauvages, Cullen, Hoffmann, Vigarous, Pressavin, l'influence qu'ont exercée l'autorité et le

nom de Sydenham s'est prolongée jusqu'à nos jours : l'erreur a souvent prévalu, et ces affections nerveuses ont rarement été bien isolées, même par ceux qui sentaient la nécessité ou l'importance de cette distinction.

Hoffmann s'étonne qu'un aussi bon observateur ait pu adopter une opinion aussi contraire à la vérité ; mais en nous reportant dans la contrée qui fut le théâtre de ses observations, notre étonnement cessera. On sait en effet combien, sous le nom de *spleen*, l'hypocondrie est fréquente en Angleterre : hommes et femmes, tout y est sujet, tout en est plus ou moins atteint. L'hystérie n'y est jamais ou presque jamais à son état de simplicité : toujours elle s'accompagne des phénomènes de l'hypocondrie. Dès lors il n'y a rien d'étonnant que Sydenham et ses compatriotes aient regardé comme une maladie simple, une complication qu'ils retrouvaient toujours. Ce n'est que de cette manière qu'on peut justifier cet auteur d'avoir émis une semblable opinion. Avouons-le aussi, ni lui, ni ceux qui ont partagé ses errements, n'étaient placés aussi avantageusement que nous le sommes aujourd'hui. On n'avait pas encore apprécié le rôle que joue le système nerveux dans l'économie : tout ce qu'on en savait n'était encore que conjectural. La délicatesse des filets nerveux et la difficulté de les soumettre au scalpel n'avaient pas permis de connaître toute son anatomie. Les expériences exactes manquaient encore pour asseoir sur une base bien solide ses fonctions, et sa pathologie était encore moins avancée. On ignorait surtout cette distinction im-

portante des deux systêmes nerveux, si bien établie aujourd'hui. Privés de ces connaissances préliminaires, ils ne connaissaient ni l'organisme, ni les fonctions spéciales des organes, ni l'influence que chaque acte reçoit des systêmes nerveux : ils ne connaissaient pas l'homme. Comment alors auraient-ils pu s'élever à cette distribution exacte des phénomènes morbides, pour en déduire une physiologie pathologique qui fût en harmonie avec les phénomènes de la vie, en santé comme en maladie?

La plupart de ces connaissances nous ont été acquises par les travaux d'une foule d'hommes célèbres. Placés dès lors dans un point de vue plus élevé, il nous a été plus facile de développer l'enchaînement des phénomènes. Aussi l'analyse que nous avons faite des deux maladies, nous a démontré la différence qui les sépare, sans qu'il soit besoin de produire un tableau comparatif des phénomènes de l'une et de l'autre. Rappelons seulement les conséquences auxquelles nous sommes arrivés, la solution de la question en découlera naturellement. L'hystérie, avons-nous dit, est une affection spasmodique du systême nerveux cérébral, et nous lui avons donné le nom de *névrospasmie cérébrale*. L'hypocondrie est un désordre, une viciation, une aberration des fonctions des deux systêmes nerveux; de là, la dénomination de *névrataxie cérébro-ganglionaire* que nous lui avons donnée. Il ne peut donc pas y avoir identité d'affection ni de siége entre ces deux maladies; puisque l'une est une affection spasmodique du systême cérébral seulement, et que l'autre est une ataxie

des deux systêmes. Il n'y a d'autre analogie que la participation du systême nerveux cérébral aux deux maladies ; mais dans la seconde, le systême ganglionaire est également compromis. Ainsi, 1° il n'y a pas identité entre l'hystérie et l'hypocondrie ; 2° ces deux maladies diffèrent par leur siége et par le mode d'affection, par conséquent, par la forme des phénomènes, qui sont des spasmes dans l'une et des viciations dans l'autre.

J'ai fait abstraction de toute idée de fluide nerveux, de magnétisme, d'électricité, etc. Ces explications théoriques peuvent être bonnes ; mais le temps n'est pas encore venu de les donner pour l'expression exacte de la vérité.



INDICATION DE DIFFÉRENTS MÉMOIRES PUBLIÉS DANS DIVERS RECUEILS.



THÈSES DE LA FACULTÉ DE PARIS.

Dissertation physiologique sur la cause du mouvement de dilatation du cœur. Mars 1813.

BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION.

Nouvelle modification du bandage à extension permanente, dans les fractures du col du fémur. 1816.
Mémoire sur la réunion secondaire de la plaie après l'amputation des membres. 1816.
Considérations sur la formation de la cicatrice. 1816.
Mémoire sur la maladie tachetée hémorrhagique de Werthof. 1821.
Mémoire sur ce que devient le fragment de l'os après une amputation. 1822.

ARCHIVES GÉNÉRALES DE MÉDECINE.

Observations et recherches sur la fièvre intermittente. 1825.

REVUE MÉDICALE, OU JOURNAL CLINIQUE, ETC.

Analyse de la Nosographie organique de M. Boisseau. 1829.

JOURNAL DE MÉDECINE PRATIQUE DE BORDEAUX.

Mémoire sur l'asthénie. 1829.

JOURNAL CLINIQUE DES HOPITAUX DE LYON.

Observations et réflexions sur l'emploi de l'opium à haute dose dans le rhumatisme. 1830.
Analyse du Manuel pratique de la médecine légale de M. Biessy. 1830.

JOURNAL GÉNÉRAL DE MÉDECINE.

Lettre sur l'ongle incarné ou rentrant. 1816.
Observations sur le pemphigus. 1817.
Des hémorrhoïdes chez les femmes en couche. 1817.

Observations sur quelques maladies intermittentes. 1821.

Mémoire sur les polypes de la matrice. 1822.

Mémoire sur la communication vasculaire des placenta, dans le cas de grossesse multiple. 1822.

Observations sur l'inflammation de la matrice et de ses annexes. 1822.

Modification des frictions mercurielles d'après la méthode de Clare. 1823.

Analyse du Mémoire de M. Breschet sur l'influence du système nerveux sur la digestion stomacale. 1823.

Réflexions sur la colique saturnine. 1824.

Réflexions sur l'ontologie physiologique. 1825.

Observations sur les fistules spermatiques. 1826.

Observation sur une hernie de matrice à travers un pessaire. 1826.

Des maladies du placenta et de leur influence sur la vie du fétus. 1828.

Analyse du mémoire de Louis Rolando intitulé *Sperimenti sui fascicoli del midolo spinale*. 1829.

Observation sur une fièvre muqueuse nerveuse, avec paralysie des intestins et de la vessie. 1829.

Observations et réflexions sur les maladies locales, sur les maladies localisées, sur les maladies générales et sur les maladies généralisées. 1830.

Observations et réflexions sur l'accroissement rapide qu'on observe quelquefois à la suite des maladies aiguës. 1831.

Observation sur une émission d'hydatides avec les urines. 1831.

Observation sur une imperforation de l'anus accompagnée d'un anus extraordinaire. 1831.

